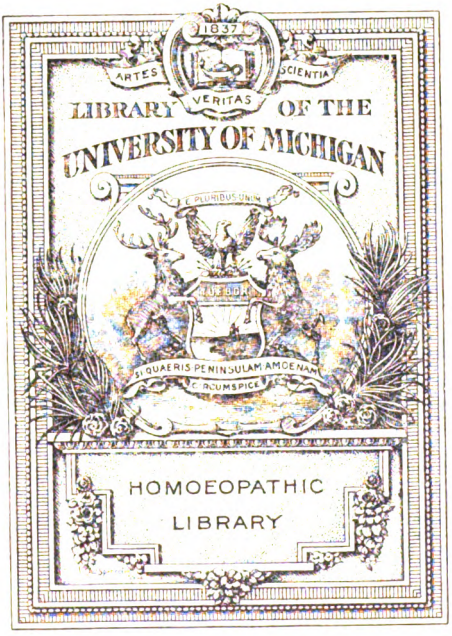

1837
ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE
HOMOEOPATHIC
LIBRARY

Годъ XIX. 1909. № 1

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Отъ редакціи.

Разсылая № 1-й «Врача-Гомеопата» за 1909 годъ всѣмъ прошлогоднимъ подписчикамъ, Редакція имѣетъ честь покорнѣйше просить лицъ, не записавшихся еще, но желающихъ получать Журналъ и въ нынѣшнемъ 1909 году, прислать подписныя деньги въ возможно скоромъ времени, чтобы не задержать высылки журнала.

О дѣйствіи лѣкарственныхъ веществъ.

Доктора *Джона Кларка.*

Прежде всего мы должны ясно сознавать и твердо помнить по отношенію къ дѣйствіямъ лѣкарственныхъ веществъ тотъ фактъ, что, въ сущности, мы почти ничего о нихъ не знаемъ. Мы знаемъ, что извѣстные результаты послѣдуютъ за введеніемъ въ человѣческое тѣло извѣстнаго лѣкарственнаго вещества, но почему послѣдуютъ именно тѣ результаты, а не другіе, намъ неизвѣстно. Совершенно [illegible] какими [illegible] результаты и, смотря по нимъ, назвать лѣкарство „[illegible]" или „[illegible]" тотъ или другой орган[illegible] мы только констатируемъ явленія [illegible] существенныхъ дѣйствій [illegible] и безъ [illegible] [illegible]

Годъ XIX. 1909. № 1.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Отъ редакціи.

Разсылая № 1-й «Врача-Гомеопата» за 1909 годъ всѣмъ прошлогоднимъ подписчикамъ, Редакція имѣетъ честь покорнѣйше просить лицъ, не записавшихся еще, но желающихъ получать Журналъ и въ нынѣшнемъ 1909 году, прислать подписныя деньги въ возможно скоромъ времени, чтобы не задержать высылки журнала.

О дѣйствіи лѣкарственныхъ веществъ.

Доктора *Джона Кларка*.

Прежде всего мы должны ясно сознавать и твердо помнить по отношенію къ дѣйствіямъ лѣкарственныхъ веществъ тотъ фактъ, что, въ сущности, мы ровно ничего о нихъ не знаемъ. Мы знаемъ, что извѣстные результаты послѣдуютъ за введеніемъ въ человѣческое тѣло извѣстнаго лѣкарственнаго вещества, но почему послѣдуютъ именно тѣ результаты, а не другіе, намъ неизвѣстно. Совершенно возможно принять видимые нами результаты и, смотря по нимъ, назвать лѣкарство „возбуждающимъ" или „угнетающимъ" тотъ или другой органъ; но, поступая такъ, мы только констатируемъ явленіе и нисколько не объясняемъ существеннаго дѣйствія лѣкарства. Названія же только обуза, и безъ нихъ гораздо лучше. Когда мы говоримъ, что *Опій* производитъ сонъ и замедляетъ всѣ выдѣленія, исключая выдѣленія кожи, мы говоримъ совершенно понятно; когда же мы назы-

зывъ *Опій* наркотическимъ средствомъ, возбуждающимъ дѣйствіе кожи и чувствующимъ дѣйствіе всѣхъ другихъ выдѣляющихъ органовъ, мы только повторимъ то же самое, но какимъ далеко не столь понятнымъ. Мы ввели въ употребленіе множество словъ, которыя придаются больше значенія, чѣмъ тѣ, на самомъ дѣлѣ имѣютъ, и которыя очень часто вводятъ въ заблужденіе и того, кто ихъ употребляетъ, и того, кто ихъ слышитъ. Какимъ образомъ *Опій* производитъ сонъ, мы не знаемъ; но этой простой причинѣ, что мы не знаемъ, что такое сонъ. Если мы назовемъ *Опій* „наркотическимъ" средствомъ, мы не станемъ отъ этого ни на шагъ умнѣе, наоборотъ. М. Тоссъ Diaitus въ комедіи Мольера даетъ своимъ экзаменаторамъ единственный отвѣтъ, какой возможно было дать, когда на вопросъ, почему *Опій* производитъ сонъ, отвѣтили: „*Quare est in eo virtus dormitiva*"—потому что въ немъ есть снотворная сила. Какъ „объясненіе", отвѣтъ этотъ ничтоженъ. Если бы онъ сказалъ: „потому что *Опій* наркотическое средство", отвѣтъ его не показался бы никому забавнымъ и былъ бы принятъ за серьезно-научный отвѣтъ. Въ сущности же послѣдній гораздо болѣе достоенъ осмѣянія, онъ не лучше перваго объясняетъ, почему *Опій* производитъ сонъ, но переданъ въ научной формѣ, и „сами избранные" введены имъ въ заблужденіе.

Научный умъ по своей природѣ всегда ищетъ причину—тѣ силы и дѣйствія, которыя производятъ явленіе. Для него недостаточно любоваться красотою неба, онъ долженъ знать также, что означаютъ всѣ движенія небесныхъ тѣлъ; для него недостаточно знать, что одна звѣзда превосходитъ другую по своему великолѣпію—онъ долженъ знать почему. Результатомъ такого упорнаго доискиванья причинъ является современная астрономія, созданная поколѣніями философовъ. Астрономія создалась посредствомъ тщательнаго наблюденія надъ явленіями и глубокаго размышленія о тѣхъ фактахъ, которое дало наблюденіе.

Подобное же стремленіе существуетъ и у людей, изучающихъ медицину и ту часть ея, которая относится къ дѣйствіямъ лѣкарственныхъ веществъ. Недостаточно знать, что *Опій* производитъ сонъ, мы хотимъ еще знать, почему и какимъ образомъ

онъ это дѣлаетъ; это неизбѣжно и такъ должно быть. Возможно ли получить желанные отвѣты, это другой вопросъ; мы должны идти путемъ науки и допытываться.

Вернемся къ нашему примѣру. Современный астрономъ, благодаря изслѣдованіямъ своихъ предшественниковъ, можетъ прослѣдить пути звѣздъ; онъ можетъ точно опредѣлить видъ неба въ любой будущій моментъ; опредѣлить вѣсъ звѣздъ и разстояніе между ними; онъ можетъ даже сказать, изъ чего онѣ состоятъ. Но далѣе этого онъ идти не можетъ. Онъ утверждаетъ, что существуетъ сила, благодаря которой всѣ звѣзды держатся на своихъ мѣстахъ и идутъ каждая своимъ путемъ. Онъ не можетъ сказать, что это за сила. Онъ можетъ измѣрить дѣйствіе ея и назвать ее по этимъ дѣйствіямъ, но о сущности ея онъ ничего не знаетъ. Онъ долженъ довольствоваться тѣмъ, что примѣтилъ явленія, остальное же для него покрыто мракомъ. Если онъ назоветъ силу, которая въ этомъ случаѣ дѣйствуетъ, силою тяготѣнія и, давъ ей это названіе и объявивъ, что эта-то сила тяготѣнія и есть причина всѣхъ явленій, будетъ утѣшать себя мыслью, что прибавилъ кое-что къ нашимъ познаніямъ,—то онъ будетъ похожъ на тѣхъ изъ нашей профессіи, которые думаютъ, что объяснили дѣйствіе лѣкарственнаго вещества, когда сказали, что оно производитъ „возбужденіе". Слово „возбужденіе", какъ и слово „тяготѣніе", выражаетъ извѣстное явленіе, но нисколько не объясняетъ ту силу, которая производитъ его.

Необходимо во всѣхъ научныхъ изслѣдованіяхъ ясно видѣть передъ собою тотъ предѣлъ, до котораго могутъ дойти наши изысканія, и также сознавать, въ какомъ направленіи успѣхъ невозможенъ. Мы должны подвигаться впередъ, увѣрившись вполнѣ въ каждомъ предыдущемъ шагѣ; мы должны знать природу того матеріала, надъ которымъ мы работаемъ, и имѣть ясное понятіе о томъ, что мы можемъ извлечь изъ него. При началѣ изученія дѣйствій лѣкарственныхъ веществъ слѣдуетъ помнить нѣсколько важныхъ пунктовъ.

Мы имѣемъ два фактора: съ одной стороны лѣкарство, съ другой человѣческій организмъ. Прежде всего спросимъ, есть ли что либо въ лѣкарственномъ веществѣ—растеніи или минералѣ—

что могло бы заставить насъ предположить, что оно способно оказывать ядовитое или врачебное дѣйствіе на человѣка? Есть ли что либо въ его ботаническихъ или физическихъ свойствахъ, что навело бы на мысль, что оно имѣетъ какое либо отношеніе къ физіологіи человѣка?—Положительно, нѣтъ. Соотношеніе между растеніями и минералами и человѣческимъ организмомъ есть фактъ, доказанный опытомъ, и фактъ, который не могъ бы быть доказанъ никакимъ другимъ путемъ. Почему это соотношеніе существуетъ, мы не можемъ сказать и было бы безполезно пытаться это объяснить. Мы принимаемъ фактъ, и онъ служитъ намъ первою ступенью для дальнѣйшихъ изслѣдованій.

Итакъ, мы знаемъ, что существуетъ соотношеніе между лѣкарственными веществами и человѣческимъ организмомъ. На вопросъ: „почему?" отвѣта нѣтъ, и дальнѣйшія изысканія встрѣчаютъ преграду. Спросимъ теперь: „какъ?".

Какъ дѣйствуютъ лѣкарственныя вещества на человѣческій организмъ? Прежде чѣмъ мы попытаемся отвѣтить на этотъ вопросъ, мы должны ясно понять, что мы разумѣемъ подъ словомъ „какъ?". „Какъ" имѣетъ двоякое значеніе: „какимъ образомъ по отношенію къ результатамъ?" и „какимъ образомъ по отношенію къ образу дѣйствія?".

На первое „какъ"—какіе результаты производятъ лѣкарственныя вещества въ человѣческомъ организмѣ? Отвѣтъ не представляетъ сомнѣнія. Тотъ же опытъ, который открылъ намъ, что лѣкарственныя вещества имѣютъ отношеніе къ физіологіи человѣка, показываетъ намъ, какіе получаются результаты, когда оба приведены во взаимодѣйствіе. Другаго способа нѣтъ. По опыту намъ извѣстно, что *Опій* производитъ сонъ, а *Белладонна* бредъ, и по опыту только мы знаемъ спеціальное дѣйствіе каждаго лѣкарственнаго вещества на человѣческій организмъ. Въ этомъ отношеніи каждое лѣкарственное вещество имѣетъ свой особенный характеръ, и сумма всѣхъ замѣченныхъ дѣйствій составитъ изображеніе каждаго отдѣльнаго лѣкарства. Такимъ образомъ получается отвѣтъ на первое „какъ?". *Какъ* дѣйствуютъ лѣкарственныя вещества на человѣческій организмъ? Они, будучи приняты, производятъ извѣстныя послѣдствія, и совокупность послѣдствій,

замѣченныхъ отъ пріема каждаго лѣкарственнаго вещества, составятъ отличительный характеръ этого лѣкарственнаго вещества.

Но что мы скажемъ въ отвѣтъ на второе „какъ"? Какимъ образомъ производятъ лѣкарственныя вещества свои характеристичныя дѣйствія? Здѣсь мы принуждены остановиться. Мы имѣемъ дѣло съ живыми существами и живыми тканями, а потому, прежде чѣмъ отвѣтить, мы должны, если будемъ слѣдовать указаніямъ чистой науки, отвѣтить на другой являющійся вопросъ, а именно: „Что такое жизнь?" Намъ всѣмъ извѣстно, что это вопросъ еще не разрѣшенный. Правда, были даваемы отвѣты и формулированы опредѣленія, но никто еще не рѣшился признать свой отвѣтъ или свое опредѣленіе удовлетворительнымъ. Въ физіологіи, какъ и въ астрономіи, мы можемъ идти впередъ до извѣстнаго пункта; мы можемъ записывать явленія и объяснять одно явленіе другимъ, другое третьимъ, но наконецъ, и очень скоро, является предѣлъ, далѣе котораго мы идти не можемъ. Какъ мы можемъ открыть силу тяготѣнія, но не можемъ сказать, что это за сила по существу, такъ точно мы можемъ сдѣлать заключеніе о жизни, но не знаемъ, что такое въ сущности жизнь. Мы должны довольствоваться проявленіемъ ея.

Я не отрицаю, что существуютъ въ физіологіи нѣкотораго рода объясненія. Румянецъ и блѣдность зависятъ отъ расширенія и сокращенія мелкихъ кровеносныхъ сосудовъ, это же зависитъ опять отъ сокращенія и ослабленія мышечныхъ элементовъ ихъ стѣнокъ, или же отъ усиленія или ослабленія дѣйствія сердца; это же опять можетъ зависѣть отъ впечатлѣній, производимыхъ различными душевными волненіями. Но при каждомъ шагѣ мы сталкиваемся съ препятствіемъ, далѣе котораго идти не можемъ, какого характера то впечатлѣніе, которое вызываетъ ослабленіе кровеносныхъ сосудовъ? Мы можемъ назвать его „ослабляющимъ" или „угнетающимъ", но слова эти не объясняютъ ничего, они только называютъ явленіе. И почему чувство стыда вызываетъ одного рода явленіе, а чувство страха другаго? Опять таки мы не знаемъ, и названія, которыя мы даемъ этимъ разнымъ явленіямъ, не объясняютъ намъ ничего. Намъ только становится понятно то, что позади всѣхъ явленій есть что то невидимое, не-

достигаемое, невсѣсомое, что мы, ради удобства, можемъ назвать: „сила“ или „жизнь“. Что такое эта „сила“ или „жизнь“, мы знаемъ только по тѣмъ ея дѣйствіямъ, которыя доступны нашимъ чувствамъ и нашему разуму. Есть различіе между амебою или бѣлою клѣточкою крови въ моментъ, когда она перестаетъ отзываться на всѣ наружныя вліянія, и въ моментъ до этого. Ни химикъ, ни физикъ, ни біологъ не можетъ сказать намъ, что это за различіе. Все, что можно сказать, это только то, что въ одинъ моментъ въ ней была жизнь, въ другой — жизни нѣтъ. Что-то удалилось изъ нея; это что-то мы зовемъ жизнью. Мы постигаемъ жизнь только по ея явленіямъ.

Изъ вышесказаннаго видно, что при изслѣдованіи дѣйствія лѣкарственныхъ веществъ на живой организмъ мы должны ограничиться эффектомъ, произведеннымъ этимъ веществомъ на жизненныя явленія. Мы не можемъ „объяснить“ существеннаго дѣйствія лѣкарственныхъ веществъ, пока не объяснили сущности жизни, потому что получаемыя явленія суть результатъ дѣйствія и взаимодѣйствія лѣкарственнаго вещества и живаго организма. Въ этомъ результатѣ мы видимъ, какъ бы въ зеркалѣ, характеристику различныхъ лѣкарствъ. Если мы пытались ознакомиться съ ихъ характеристикою какимъ либо другимъ путемъ, то дѣйствовали бы столь же умно, какъ если-бы разбили зеркало или заглянули за него, чтобы тамъ увидать изображеніе.

Чтобы убѣдиться въ томъ, какъ мало мы знаемъ, что такое жизнь, взглянемъ на различіе между двумя науками: анатоміею и физіологіею. Анатомія вполнѣ опредѣленная наука и настолько понятна, насколько можетъ быть понятна какая либо наука. Она изучаетъ строеніе человѣческаго тѣла, относительное положеніе частей его, величину, форму, видъ и строеніе каждой части. Анатомія имѣетъ дѣло съ прекратившеюся жизнью; она изучается на мертвомъ тѣлѣ, на мертвыхъ тканяхъ; она не обращаетъ вниманія на тѣ измѣненія, которыя совершаются въ живомъ тѣлѣ. Совершенно правильно, что во всѣхъ школахъ знанію анатоміи придаютъ громадное значеніе. Здѣсь вполнѣ возможно *знать*. Но введите элементъ жизни. Тотчасъ является чудесная перемѣна. Въ тѣхъ тканяхъ и органахъ, которые прежде мы могли наблю-

дать спокойно и описывать подробно, явился новый элементъ, неуловимый для наиболѣе зоркаго глаза, который никакое перо не можетъ описать. Теперь все движеніе и измѣненіе. Мы можемъ прослѣдить нѣсколько ступеней въ этихъ измѣненіяхъ, но затѣмъ повсюду встрѣчаемъ непреодолимую преграду. И если намъ удастся преодолѣть преграду, казавшуюся прежде непреодолимой, мы за нею опять таки встрѣтимъ новую. Мы можемъ прослѣдить пищу по тѣмъ путямъ, черезъ которые она вступаетъ въ кровеносные сосуды, но мы не можемъ съ увѣренностью сказать, какимъ образомъ она обращается въ кровь. Мы можемъ усмотрѣть связь между отдаленными частями нервной системы и различными органами и ихъ функціями, но мы не можемъ сказать, насколько одно зависитъ отъ другаго. Намъ можетъ явиться мысль, что мы узнаемъ это, порвавши эту связь въ живомъ существѣ, но, чтобы сдѣлать это, намъ придется разстроить цѣлость организма и разрушить то, что мы хотимъ изслѣдовать. Учебники физіологіи съ ихъ безконечно сталкивающимися и противорѣчивыми теоріями служатъ намъ подтвержденіемъ этого.

Переходя отъ чтенія сочиненія по анатоміи къ чтенію сочиненія по физіологіи, мы какъ бы переходимъ въ иной міръ. Въ первой наукѣ все *извѣстно*, и писатели въ ней отличаются одинъ отъ другаго только по болѣе или менѣе ясному и точному описанію того, что есть. Во второй наукѣ вы не можете сдѣлать шага, не встрѣтивъ вопроса, на который не находите отвѣта. Всѣ эти вопросы собственно одинъ вопросъ въ безчисленныхъ формахъ, а именно: Что такое жизнь? Безконечные споры возникали между физіологами по поводу разногласныхъ отвѣтовъ, данныхъ на этотъ вопросъ. Что касается до меня, то я не предвижу, какимъ образомъ когда либо можно будетъ отвѣтить на него. Можно быть увѣреннымъ, что излюбленный современный методъ—изувѣченіе живыхъ существъ—не дастъ отвѣта. Результатомъ подобнаго изувѣченія является только открытіе не имѣющихъ объективнаго существованія „центровъ", въ которые вѣрятъ очень немногіе, кромѣ тѣхъ, которые ихъ открыли—теоріи, только затемняющія дѣло, вмѣсто того, чтобы разъяснить его. Если бы физіологи довольствовались заявленіемъ опредѣленно извѣстныхъ

фактовъ въ ихъ послѣдовательности и соотношеніи и указали намъ, гдѣ знаніе останавливается, то физіологія не была бы такъ полна противорѣчивыхъ взглядовъ и ниспровергнутыхъ теорій; но физіологи не довольствуются этимъ. Тому, что имъ неизвѣстно, они на основаніи какой либо теоріи даютъ названіе, которое, собственно говоря, ничего не значитъ, хотя звучитъ громко. Затѣмъ начинается споръ изъ за названія, и то названіе дѣлается на время господствующимъ, чья партія торжествуетъ. Сегодня все объясняетъ „архей" фанъ Гельмонта; завтра „управляетъ всѣмъ внутренній или скрытый духовный или нервозный человѣкъ" Бергава; затѣмъ появляется ярлыкъ Галлера, прекрасный, простой, гладкій ярлыкъ „Раздражительность"; дальше идетъ „Возбужденіе нервной системы" Куллена, а потомъ еще „Возбудительность" Брауна. Было много горячихъ споровъ по поводу этихъ ярлыковъ, а между тѣмъ, мнѣ кажется, вы видите, что всѣ они приводятъ къ одному и тому же, а именно къ тому что есть что-то скрытое за всѣми явленіями живой природы, чего мы не постигли и постичь не въ силахъ, и что мы можемъ только наблюдать въ проявленіяхъ. Да и нѣтъ необходимости постичь всѣ тайны нашего существа. Мы живемъ въ мірѣ явленій и, можетъ быть, жизнь наша стала бы тяжелѣе, если бы намъ удалось проникнуть силы, скрывающіяся за этими явленіями. Не смотря на то, что мы знаемъ, что земля вертится вокругъ солнца, а не солнце вокругъ земли, мы все таки говоримъ о восхожденіи и захожденіи солнца, какъ будто дѣйствительно солнце восходитъ и заходитъ, какъ думали наши предки. Точно такъ, мнѣ кажется, если-бы мы могли разрѣшить тайну жизни, это не помогло бы намъ бороться съ болѣзнью. Но, во всякомъ случаѣ, у насъ есть проявленія жизни, надъ которыми мы можемъ работать, и, какъ разумные люди, мы должны взяться за нихъ и воспользоваться ими, а не гнаться за тѣмъ, чего мы не можемъ достать, какъ дѣти за луною. Можетъ быть, наилучшее употребленіе доступныхъ намъ явленій принесетъ намъ наиболѣе пользы.

Я счелъ нужнымъ распространиться по поводу физіологіи, потому что заблужденія физіологовъ въ послѣдніе годы проникли

и въ изученіе дѣйствія лѣкарствъ. Возникла новая наука [1])— фармакологія, которая есть физіологія дѣйствія лѣкарственныхъ веществъ, или, вѣрнѣе сказать, дѣйствіе лѣкарственныхъ веществъ на физіологію животныхъ. Это—физіологія живыхъ существъ, разстроенная лѣкарственными веществами, точно такъ какъ патологія есть физіологія живыхъ существъ, разстроенная болѣзнью.

Современный физіологъ осмѣиваетъ понятіе объ Археѣ и духовномъ человѣкѣ; онъ иногда отвергаетъ существованіе какой либо не матеріальной силы, скрывающейся за жизненными явленіями. Онъ ради удобства употребляетъ слово „жизненность", но придаетъ ему значеніе совокупности силъ, принадлежащихъ различнымъ органамъ и тканямъ тѣла. Онъ того мнѣнія, что матеріальная часть тѣла какъ бы развиваетъ не матеріальную. Слово „эволюція" считается достаточнымъ объясненіемъ всего, что таинственно. Изъ всего этого слѣдуетъ практическое заключеніе, что въ животномъ организмѣ нѣтъ ничего, что было бы невозможно человѣческому уму изслѣдовать и понять, все объяснимо, на все нужно доискиваться объясненія. Сами жизненные факты стали уже далеко не такъ важны, какъ ихъ объясненіе, причемъ каждый, дающій объясненіе, готовъ безъ конца спорить и стоять исключительно за свое личное мнѣніе.

Эта страсть къ объясненіямъ находитъ полный просторъ въ новой псевдонаукѣ, фармакологіи. Лѣкарственныя вещества производятъ извѣстныя дѣйствія, но намъ говорятъ, что недостаточно знать это, нужно найти объясненіе. Когда мы высказываемъ, что слѣдуетъ наблюдать дѣйствія лѣкарствъ на весь организмъ, намъ отвѣчаютъ (я самъ получалъ подобные отвѣты): „Дѣйствіе лѣкарственныхъ веществъ на весь организмъ представляетъ задачу, слишкомъ сложную для нашего пониманія: мы можемъ достигнуть опредѣленнаго знанія о дѣйствіи лѣкарствъ только посредствомъ экспериментальнаго анализа". Но вѣдь единственное опредѣленное знаніе, какое мы можемъ имѣть о дѣйствіи лѣкарствъ, есть знаніе ихъ послѣдствій, и это намъ вполнѣ доступно. Всякое

[1]) Мнѣ бы слѣдовало выразиться „псевдонаука". Истинная фармакологія есть та, которую основалъ Ганеманъ.

знаніе, добытое посредствомъ экспериментальнаго анализа, подъ чѣмъ подразумѣвается вивисекція — разрѣзаніе животныхъ на мелкія части и наблюденіе надъ дѣйствіемъ въ каждой отдѣльной части—всякое знаніе такого рода есть только знаніе послѣдствій лѣкарства *плюсъ* послѣдствій изувѣченія. Фармакологи думаютъ иначе. У нихъ есть нѣсколько словъ, которыми они вводятъ въ заблужденіе и себя и медицинскій міръ: таковы: „центры", „угнетеніе", „возбужденіе". Слова эти не означаютъ ничего болѣе, какъ только то, что если мы чѣмъ либо дѣйствуемъ на извѣстныя части, то получаются извѣстныя послѣдствія и, смотря по нимъ, мы говоримъ, что получилось „возбужденіе" или же, если послѣдствія другаго рода, „угнетеніе"; центромъ-же называемъ ту часть нервной системы, которая по нашему мнѣнію принимаетъ дѣйствіе. „Возбужденіе", „угнетеніе", „центры" есть ничто иное какъ термины, данные извѣстнымъ замѣченнымъ эффектамъ.

Что такое нервный центръ? Докторъ Лодеръ Брентонъ (Lauder Brunton) въ своей книгѣ „Pharmacology and Therapeutics" стр. 39, говоритъ: „Подъ нервными центрами мы просто разумѣемъ группы клѣточекъ и фибръ, участвующія въ исполненіи извѣстныхъ функцій". Далѣе онъ говоритъ, что одна и таже группа клѣточекъ можетъ быть „центромъ" для нѣсколькихъ различныхъ функцій. Однимъ словомъ, это только терминъ для удобства и выражаетъ тотъ фактъ, что существуетъ связь между функціями извѣстныхъ частей нервной системы и функціями другихъ извѣстныхъ частей тѣла. Всякіе толки о „контролирующей силѣ" центровъ и о различныхъ другихъ ихъ дѣйствіяхъ ничто иное, какъ предположеніе, а ужъ никакъ не „точное знаніе", на какое претендуютъ фармакологи. Итакъ ясно, что терминъ „центръ" не уяснитъ намъ лѣкарственнаго дѣйствія, потому что, въ сущности, онъ ничего не объясняетъ, а только инымъ образомъ опредѣляетъ замѣченныя послѣдствія отъ лѣкарствъ.

Теперь возьмемъ „возбужденіе". Трактуя о сердечныхъ возбудителяхъ, д-ръ Брентонъ говоритъ: „Возбужденіе замѣчается по увеличенной энергіи сокращеній, причемъ скорость пульса

остается прежняя или же уменьшается" (стр. 276). Что же такое „возбужденіе?" Это то же, что и для „центра"—не болѣе какъ названіе. Это есть названіе, данное дѣйствію, въ результатѣ котораго получаются извѣстныя явленія, но названіе это вовсе не объясняетъ самого дѣйствія. То же самое можно сказать объ „угнетеніи". Когда послѣ дачи лѣкарства животному, являются извѣстныя послѣдствія, то дѣйствіе это называютъ, смотря по тому получается ли увеличенная или уменьшенная энергія, „возбужденіемъ" или „угнетеніемъ". Но если бы возможно было видѣть дѣйствіе лѣкарствъ помимо ихъ окончательныхъ результатовъ, видѣть ихъ въ нервныхъ клѣточкахъ или въ мышечныхъ тканяхъ, то нельзя было бы сказать, какое дѣйствіе они производятъ: „возбужденіе" или „угнетеніе".

Изъ этого слѣдуетъ, что, называя проявленія лѣкарственнаго дѣйствія терминами „возбужденіе", „угнетеніе" и т. п., мы не даемъ настоящаго объясненія и не получаемъ истиннаго знанія. Въ сущности мы даже дѣлаемъ шагъ назадъ. Мы можемъ имѣть *точное* знаніе о дѣйствіяхъ лѣкарственныхъ веществъ, но когда мы ихъ называемъ терминами неизвѣстнаго, каковы эти термины, то всякое точное знаніе дѣлается невозможнымъ.

Какъ доказательство справедливости моихъ словъ и какъ примѣръ нелѣпости всего этого стремленія къ объясненіямъ. возьмемъ толстую книгу д-ра Брентона о *Фармакологіи, Терапевтикѣ и Лѣкарствовѣдѣніи.* Здѣсь мы найдемъ все, что выработано и продолжаетъ выработываться трудомъ Сизифа главными дѣятелями въ этой псевдонаукѣ, неведущей ни къ какому точному познанію, и я попрошу васъ взглянуть внимательно на полученные результаты. Если вы найдете въ нихъ какое либо одно полезное терапевтическое средство, которое законнымъ образомъ можетъ быть приписано этимъ такъ называемымъ объясненіямъ, то сдѣлаете то, что до сихъ поръ еще не было сдѣлано. Я говорю *законнымъ образомъ,* потому что у этихъ изслѣдователей есть привычка, не могу сказать — безсознательно ли или завѣдомо, брать хорошо извѣстные терапевтическіе факты и, „объяснивъ" ихъ, какъ они воображаютъ, вслѣдъ за тѣмъ приписывать открытіе фактовъ объясненію! Я протестую противъ такого фокусничества.

Но развѣ не существуетъ истинная наука фармакологіи? истинная наука о дѣйствіи лѣкарствъ?—Да, существуетъ. Наука есть знаніе, и мы безъ сомнѣнія знаемъ очень многое о лѣкарственныхъ веществахъ и о ихъ дѣйствіи. Но мы должны довольствоваться тѣмъ, что знаемъ дѣйствія лѣкарственныхъ веществъ такъ, какъ мы знаемъ силу тяготѣнія, по вызываемымъ ими явленіямъ. Мы знаемъ результатъ силы тяготѣнія, мы знаемъ ея законы, и съ этими познаніями мы можемъ пользоваться ею настолько же, какъ если бы знали, что такое эта сила въ своей сущности. Мы можемъ выводить законы, наблюдая ея дѣйствія, и до нѣкоторой степени „объяснить" ихъ, принимая въ расчетъ законы; но въ концѣ концовъ мы должны сознаться, что объясненіе на самомъ дѣлѣ не есть объясненіе, такъ какъ самые законы суть только выводъ изъ замѣченныхъ явленій. То же самое мы видимъ и съ дѣйствіемъ лѣкарствъ. Эффекты, замѣченные нами послѣ дачи лѣкарствъ,—вотъ, собственно говоря, все, что мы знаемъ. Мы можемъ, сравнивая одинъ рядъ эффектовъ съ другимъ, вывести нѣкоторые законы относительно дѣйствія лѣкарствъ. Но эти законы не представляютъ настоящаго объясненія дѣйствія лѣкарствъ, такъ какъ сами выведены изъ замѣченныхъ нами эффектовъ.

Такимъ и только такимъ путемъ возможно добыть точное знаніе о дѣйствіи лѣкарствъ. Лѣкарственныя вещества выражаютъ свой настоящій характеръ въ тѣхъ измѣненіяхъ, которыя они производятъ въ наружномъ видѣ и ощущеніяхъ лицъ, принявшихъ ихъ. Изученіе этого составляетъ истинную науку фармакологіи. Если же мы станемъ истолковывать эти измѣненія непонятнымъ языкомъ, а именно „возбужденіемъ" или „угнетеніемъ" тканей и нервныхъ центровъ, то лишь запутаемъ понятіе и съ твердой почвы факта перейдемъ въ бездну предположеній.

(Окончаніе слѣдуетъ).

Практическія наблюденія.

Гомеопатическое лѣченіе рака [1]).

Д-ра *T. W. Burwood.*

(Изъ ж. „Homoeopathic World" октябрь 1908 года).

Когда Г. Секретарь Совѣта Конгресса обратился ко мнѣ письменно съ просьбою прочитать практическій докладъ о гомеопатическомъ лѣченіи рака, я былъ очень польщенъ, но на первыхъ порахъ рѣшительно отказался отъ такой чести, потому что первые два доклада принадлежали нашимъ лондонскимъ коллегамъ и мнѣ казалось, что третій долженъ бы быть прочитанъ кѣмъ нибудь изъ нашихъ провинціальныхъ собратьевъ. Но затѣмъ, обдумавъ хорошенько, я почувствовалъ, что не имѣю права отказаться, такъ какъ въ теченіе почти 40-лѣтней практики мнѣ пришлось пользовать исключительно много злокачественныхъ случаевъ.

Задача моя нелегкая, и предметъ моего доклада таковъ, что невозможно сказать о немъ все, что слѣдовало бы, въ теченіе получаса, которымъ должно ограничиться мое чтеніе.

Докладъ этотъ будетъ отчасти сравненіемъ между такъ называемой „ортодоксальной школой" и нашей, а потому я сразу начну съ того, что приведу нѣсколько цитатъ, заимствованныхъ изъ трудовъ нѣкоторыхъ аллопатическихъ авторитетовъ.

Профессоръ Госсъ (Goss) говоритъ: всѣ внутреннія средства, какого бы характера они ни были, оказались безполезными; ни хваленое специфическое лѣкарство эмпирика, ни средство честнаго, но заблуждающагося энтузіаста не дали ни одного излѣченія, и наука XIX вѣка должна со стыдомъ сознаться въ своей полной неспособности дать хотя бы какой нибудь намекъ для облегченія этого рода болѣзни".

Эткенъ (Aitken) говоритъ: „Въ какой бы части организма

---

[1]) Читано на Британскомъ Гомеопатическомъ Конгрессѣ.

ни свила себѣ гнѣздо эта болѣзнь, слѣдуетъ, какъ общее правило, пытаться возстановить здоровую функцію той части и облегчить страданія пріемами опія, хлороформа или хлородина. Эти средства нѣкоторое время дѣйствуютъ хорошо, но они не не вліяютъ на болѣзнь, которая продолжаетъ развиваться по прежнему, пока, наконецъ, больной не бываетъ принужденъ ограничиться исключительно *опіумомъ*. Количество морфія и другихъ наркотическихъ средствъ, принятыхъ больнымъ, бываетъ въ такихъ случаяхъ громадно. Такія большія дозы обыкновенно вызываютъ потерю аппетита, наркотизмъ, запоръ, головную боль и бредъ, такъ что больной еще больше истощается отъ нихъ".

Сэръ Джемсъ Іонгъ Симпсонъ (Sir James Joung Simpson) говоритъ: „Въ смыслѣ конституціональнаго лѣченія маточнаго и другихъ формъ рака, мы не можемъ достигнуть ничего, или почти ничего, кромѣ развѣ нѣкотораго замедленія хода болѣзни и облегченія страданій. Почти всѣ формы растительныхъ средствъ были испробованы и оказались совершенно безполезными. Мы можемъ только посредствомъ питательной діэты, укрѣпляющаго режима и тоническихъ лѣкарствъ поддерживать больного и помогать ему переносить эту ослабляющую и разрушающую болѣзнь".

Сэръ Томасъ Уотсонъ (Sir Thomas Watson) говоритъ: „Лѣченіе этой ужасной болѣзни можетъ быть лишь палліативнымъ и рано или поздно мы бываемъ принуждены прибѣгнуть къ *опіуму*.

Сэръ Уильямъ Робертсъ (Sir William Roberts) говоритъ: „Съ медицинской точки зрѣнія лѣченіе злокачественной болѣзни вполнѣ симптоматическое. Ни одно излѣченіе никогда не было достигнуто посредствомъ внутреннихъ средствъ, прививки, Х-лучей или *радія*. Часто приходится прибѣгать къ подкожному впрыскиванію морфія".

Сэръ Эрикъ Эриксенъ (Sir Eric Erichsen) говоритъ: „Всякое конституціональное лѣченіе, несомнѣнно, безполезно, и никакія конституціональныя средства, повидимому, не производятъ ни малѣйшаго дѣйствія на болѣзнь. Для замедленія развитія болѣзни въ тѣхъ случаяхъ, которые не допускаютъ операціи, можно сдѣлать много палліативнымъ лѣченіемъ. Слѣдуетъ назначать большія дозы *опіума*, *коніума* и *іосціамуса*, чтобы облегчить страданіе паціента и дать ему возможность спать".

Одинъ изъ новѣйшихъ писателей говоритъ: „Мы стоимъ лицомъ къ лицу съ быстрымъ распространеніемъ смертельной болѣзни, которой повсюду боятся больше, чѣмъ какой либо другой и противъ которой у насъ въ большинствѣ случаевъ не находится рѣшительно никакого средства".

Изъ вышеизложеннаго совершенно ясно, что никакое лѣченіе, имѣющееся въ рукахъ старой школы не приноситъ пользы, и паціентъ можетъ ожидать помощь лишь отъ руки хирурга; но во многихъ случаяхъ даже и ножъ оказывается безполезнымъ, хотя хирургъ, повидимому, считаетъ, что хирургія есть единственное вѣрное лѣченіе, а все остальное ошибочно. Хирургъ часто сознается, что въ первыхъ стадіяхъ болѣзни онъ не можетъ опредѣлить ее, и настаиваетъ на „немедленной операціи" для того, чтобы подвергнуть результатъ ея микроскопическому изслѣдованію. Если же больной вылѣчивается безъ операціи и, слѣдовательно, безъ микроскопическаго изслѣдованія, то, по его мнѣнію, діагнозъ былъ невѣренъ.

Мы, гомеопаты, можемъ, несомнѣнно сдѣлать больше, чѣмъ эти авторитеты, и, хотя мы не льстимъ себя мыслью, что можемъ излѣчить всякій случай рака, тѣмъ не менѣе мы заявляемъ, что улучшаемъ здоровье и ставимъ паціента въ болѣе благопріятныя условія для борьбы съ болѣзнью; на много лѣтъ удлиняемъ жизнь и дѣлаемъ ее сносною, не разстраивая весь организмъ наркотическими средствами.

Теперь я приведу мнѣнія нѣсколькихъ гомеопатическихъ авторитетовъ, но краткость времени заставляетъ меня ограничиться лишь немногими.

Ганеманъ, почтенный отецъ гомеопатіи, говоритъ: „Согласно моему наблюденію, сулема, азотнокислая ртуть и мышьяковая вода при разумномъ употребленіи являются самыми драгоцѣнными средствами для очищенія открытаго рака, какъ и вообще всѣхъ злокачественныхъ болячекъ".

Профессоръ Лиліенталь послѣ 40-лѣтней практики говоритъ: „Средствъ противъ рака не существуетъ; индивидуальность паціента, причина болѣзни и совокупность симптомовъ могутъ помочь при выборѣ лѣкарства, которое на время облегчитъ страданіе".

Д-ръ Бэйзъ (Bayes) говоритъ: „Имѣется много доказательствъ, что *гидрастисъ* въ злокачественныхъ болѣзняхъ улучшаетъ общее здоровье и удаляетъ видъ худосочія, свойственный паціентамъ, страдающимъ ракомъ; онъ также имѣетъ чрезвычайно благотворное вліяніе на железы вообще".

Д-ръ Кидъ (Kidd) говоритъ: „Въ моей обширной и многолѣтней практикѣ при большомъ числѣ неуспѣшныхъ случаевъ у меня было три случая, подавшіе мнѣ надежду на возможность излѣченія рака; въ одномъ изъ этихъ случаевъ паціентъ жилъ еще долго послѣ излѣченія и пользовался полнымъ здоровьемъ".

Г. Пирсъ Гудъ (Pearce Good) говоритъ: „Дознано, что ракъ у человѣка никогда не начинается сразу въ совершенно здоровыхъ тканяхъ; ему всегда предшествуютъ какія либо другія измѣненія. Это чрезвычайно важный фактъ. Онъ, конечно, не открываетъ намъ способа излѣченія рака, но онъ несомнѣнно подвигаетъ насъ на шагъ впередъ и указываетъ на крайне серьезное значеніе сохраненія въ совершенной цѣлости тканей человѣческаго тѣла".

Сопротивленіе. И такъ, если намъ нужно бороться съ чрезвычайно злокачественной энергіей этой болѣзни, то слѣдуетъ укрѣплять организмъ паціента самой питательной діэтой, чтобы питаніе крови могло своимъ сопротивленіемъ нейтрализовать зародыши болѣзни или дѣйствовать какъ противоядіе для нихъ и такимъ образомъ пріостанавливать дальнѣйшее разрушеніе ткани. Такимъ способомъ мы поддерживаемъ паціента и даемъ больше времени и лучшія условія для дѣйствія нашихъ лѣкарствъ. Почти во всѣхъ случаяхъ рака кровь у больного находится въ испорченномъ состояніи, которое возможно исправить надлежащимъ лѣченіемъ, и, по моему мнѣнію, въ этомъ то и состоитъ возможность если не излѣчить ракъ, то предупредить его развитіе.

За немногими исключеніями пищеварительныя и ассимилирующія функціи ослабѣваютъ, вѣсъ и силы уменьшаются, является малокровіе вмѣстѣ съ болью и чувствительностью. При ракѣ въ желудкѣ бываетъ также потеря аппетита, рвота, кровотеченіе и, какъ слѣдствіе этого, исхуданіе.

Г. Блэндъ-Сэттонъ (Bland-Sutton) говоритъ: „Раздраженіе, мѣстное или иное, вліяющее на ткань, можетъ вызвать ненормальный эпителіальный ростъ, который, возвышаясь надъ общею поверхностью, можетъ развиться въ бородавки. Или же онъ можетъ углубиться въ подъэпителіальную ткань и образовать тамъ, вслѣдствіе уменьшенія энергіи организма, или его слабости, ткань пониженной жизненности, которую мы называемъ раковидною. У молодыхъ отсутствуютъ благопріятныя условія для развитія рака, а потому у нихъ бываютъ бородавки, у пожилыхъ же людей—ракъ".

Эти факты имѣютъ отношеніе къ лѣченію злокачественныхъ опухолей. Каждому изъ врачей гомеопатовъ много разъ удавалось вылѣчивать бородавки внутренними средствами; такимъ же способомъ нерѣдко удавалось вылѣчивать и опухоли на женской груди, органѣ особенно расположенномъ къ злокачественнымъ новообразованіямъ. Нельзя отрицать благотворнаго дѣйствія въ такихъ случаяхъ *коніумъ макулат*. То же самое можно сказать и о многихъ другихъ средствахъ.

Гомеопатическое лѣченіе. Я очень сожалѣю, что время не позволяетъ мнѣ, прежде, чѣмъ я приступлю къ изложенію гомеопатическаго лѣченія этой болѣзни, заняться патогенезомъ употребляемыхъ нами лѣкарствъ; но впрочемъ гомеопаты, вѣрящіе въ законъ *similia similibus*, основанный на личныхъ испытаніяхъ и подтвержденный клиническимъ опытомъ, не нуждаются въ объясненіи причины, почему мы возлагаемъ надежду на наше лѣкарствовѣдѣніе. Я назвалъ свой докладъ не „Гомеопатическое *излѣченіе* рака, а „Гомеопатическое лѣченіе рака".

Подобно тому, какъ одна ласточка не дѣлаетъ весны, такъ и одинъ случай ничего еще не доказываетъ; но когда въ теченіе многихъ лѣтъ имѣешь дѣло съ многочисленными случаями и получаешь хорошіе результаты, то сознаешь, что имѣешь право придти къ заключенію, что наши лѣкарства, при хорошемъ выборѣ, приносятъ пользу.

Сэръ Самуилъ Уильксъ (Sir Samuel Wilks) говоритъ: „Если у паціента какая-нибудь хроническая болѣзнь, которая медленно подвигается къ неизбѣжному концу, и является врачъ съ

извѣстнымъ лѣкарствомъ, послѣ котораго развитіе болѣзни пріостанавливается и получается или полное выздоровленіе, или значительное облегченіе, то нельзя сомнѣваться въ томъ, что лѣкарство и излѣченіе стоятъ другъ къ другу въ такомъ отношеніи, какъ „причина и слѣдствіе".

Чаще всего ракъ встрѣчается на женской груди, въ желудкѣ, маткѣ, печени или прямой кишкѣ. Во всѣхъ такихъ случаяхъ можно при гомеопатическомъ лѣченіи вполнѣ надѣяться на улучшеніе и даже на продленіе жизни.

Мой опытъ показалъ мнѣ, что поджелудочная железа и мочевой пузырь также нерѣдко служатъ мѣстомъ развитія этой злокачественной болѣзни.

Ракъ на груди.

Я долженъ обратить ваше вниманіе на то, какъ важно заблаговременно освидѣтельствовать появившуюся на женской груди опухоль. Врожденная стыдливость паціентки дѣлаетъ ее такою скрытною, что иногда она въ продолженіе нѣсколькихъ мѣсяцевъ скрываетъ даже отъ матери или сестры, что у нея что то неладно и, наконецъ, когда она рѣшится открыть кому нибудь свои опасенія, то скорѣе заговоритъ о нихъ съ кѣмъ нибудь изъ своихъ знакомыхъ, чѣмъ съ какимъ либо членомъ своей семьи. Къ этому времени ея тревога уже начала сказываться на ея здоровьѣ и отпечатокъ худосочія уже появился на ея лицѣ.

Когда мнѣ приходится лѣчить ракъ на груди въ его ранней стадіи, до появленія боли, то я неизмѣнно назначаю внутрь *гидрастисъ* x 1, по 2 или 3 капли четыре раза въ день передъ ѣдой, и примочку изъ разныхъ частей *гидраст.* и *глицерина*, которой посредствомъ кисточки я смазываю грудь и затѣмъ закрываю ее пропитанною лѣкарствомъ ватою. Это я предписываю дѣлать утромъ и вечеромъ.

Я даю строгія предписанія *не втирать* наружныя средства, чтобы не раздражать опухоль. Я также убѣждаю паціентокъ какъ можно меньше трогать опухоль, такъ какъ онѣ бываютъ склонны постоянно ощупывать, не измѣнилась ли ея величина,

и даже меньше думать о ней. Я настаиваю на необходимости держать руку той стороны, на которой находится опухоль, въ полномъ покоѣ и на перевязи.

Я, несомнѣнно, нахожу гидрастисъ x 1 очень дѣйствительнымъ средствомъ, если его продолжать въ теченіе нѣсколькихъ недѣль, такъ какъ, кромѣ того, что онъ хорошо вліяетъ на больную грудь, онъ, повидимому, оказываетъ благотворное дѣйствіе и на питаніе.

Коніумъ макул.—Въ тѣхъ случаяхъ, когда въ ранней стадіи болѣзни при опухоли есть боль, но красноты нѣтъ, я много разъ убѣждался, что коніумъ x 3 отъ 1 до 3-хъ капель четыре раза въ день даетъ замѣтное облегченіе, даже больше чѣмъ белладонна, хотя это послѣднее средство безцѣнно, если есть сильная пульсація. Мазь изъ *коніумъ*, приложенная на тряпочкѣ, дѣйствуетъ чрезвычайно успокоительно.

Арсен. альб. Если боль очень мучительна, жгуча и ощущается не только въ груди, но и въ плечевыхъ нервахъ, то я полагаюсь на благотворное дѣйствіе *арсен. альб.* x 3 въ началѣ и 5-го сотен. позднѣе. Онъ больше показуется въ тѣхъ случаяхъ, когда у паціентки была раньше экзема на соскѣ или около него. Его дѣйствіе на кровь, желудокъ и сердце дѣлаетъ его безцѣннымъ средствомъ для подкрѣпленія силъ. Оно какъ бы задерживаетъ ходъ болѣзни. Если боли очень колющія по характеру, то я даю *спигелію* x 3, но очень осторожно, потому что я нерѣдко находилъ, что у паціентокъ, очень чувствительныхъ къ его дѣйствію, лѣкарство это вызывало ожесточеніе; въ такомъ случаѣ болѣе пригоднымъ является высшее дѣленіе, напр. 12-ое.

Меркурій корроз. Какъ только начинается нагноеніе съ замѣтнымъ расположеніемъ къ разрушенію ткани, я неизмѣнно прибѣгаю къ *меркур. кор.* x 3, который назначаю внутрь и также въ видѣ теплаго обмыванья (1 на 3000); два раза въ день больное мѣсто нѣжно опрыскивается изъ стеклянной спринцовки, затѣмъ слегка покрывается корпіей или тряпочкой, пропитанной растворомъ того же лѣкарства; передъ новымъ обмываніемъ корпія смывается посредствомъ спринцовки. Такое лѣченіе я

продолжаю неопредѣленное время, пока не появятся въ общемъ состояніи здоровья новые симптомы, требующіе другихъ лѣкарствъ. Я видѣлъ самые блестящіе результаты такого лѣченія; появилась здоровая грануляція, такъ что большая открытая болячка постепенно заживала, и въ то же время подмышечныя железы совсѣмъ или почти совсѣмъ исчезали.

Въ настоящее время у меня есть больная, которая обратилась ко мнѣ 20 лѣтъ тому назадъ, когда хирурги заявили, что необходимо сдѣлать операцію. Она и днемъ, и ночью жестоко страдала отъ боли въ груди, рукѣ и плечѣ. Я тотчасъ назначилъ ей *коніумъ* x 1.

Черезъ десять дней она пришла ко мнѣ съ вѣстью, что у нея несравненно меньше боли; „бываетъ по временамъ острое покалыванье, но оно продолжается лишь нѣсколько минутъ и затѣмъ проходитъ". Поверхность опухоли имѣла такой видъ, что казалось, что скоро должно наступить нагноеніе. И дѣйствительно, къ концу 5-й недѣли появилось нагноеніе. Тогда я немедленно прибѣгнулъ къ моему якорю спасенія—*меркур. корроз.* x 3. Если показывалась кровь, я пріостанавливалъ *меркур. кор.* какъ внутренне, такъ и наружно и вмѣсто него назначалъ *фосфоръ* 5 внутрь и *календула* снаружи. Если же кровь не только просачивалась, но выдѣлялась довольно обильно, я употреблялъ *гамамелисъ*. Какъ только кровотеченіе прекращалось, я немедленно возращался къ *мерк. кор.* x 3.

У нѣкоторыхъ паціентовъ боль въ груди усиливается во время менструаціи; въ такое время *бріонія* x 3 дѣйствуетъ въ высшей степени благотворно, тогда какъ *белладонна* бываетъ безполезна. *Аконитъ* по полукаплѣ на дозу часто успокаиваетъ и даетъ сонъ, для котораго при аллопатич. лѣченіи приходится прибѣгать къ *опіуму*.

Душевное огорченіе и разныя заботы по семейнымъ дѣламъ часто имѣютъ гибельное вліяніе на больной органъ. Я нерѣдко видѣлъ, что въ опухоли, находившейся въ спокойномъ состояніи, послѣ какого либо испуга или тревоги появлялась дѣятельность и боль. Въ такихъ случаяхъ частыя дозы *игнація* x 1 чрезвычайно успокаивали паціентку. У одной моей паціентки въ те-

ченіи 22-хъ лѣтъ былъ скирръ на правой груди и никто не зналъ объ этомъ, кромѣ меня и моихъ коллегъ. Въ продолженіе всѣхъ этихъ лѣтъ она не принимала ничего, кромѣ *гидраст.* x 1, *коніумъ* x 3, *арсен.* x 3 и *меркур. кор.* x 3, смотря по симптомамъ, и только лѣтъ за 6 до смерти, когда въ жизни ея было много тревогъ и заботъ, появились осложненія со стороны сердца и паціентка умерла.

Только два раза впродолженіи моей многолѣтней практики мнѣ пришлось прибѣгнуть къ операціи, а именно къ ампутированію груди. Одна паціентка, замужняя дама, послѣ операціи, страдала въ теченіи 4-хъ лѣтъ, затѣмъ умерла отъ цирроза печени и злокачественной желтухи. Въ этомъ случаѣ было испробовано лѣченіе „листьями фіалокъ", но безъ желательнаго результата. Другая паціентка была дѣвушка, которая послѣ ампутаціи прожила 5 лѣтъ. Исторія ея болѣзни со всѣми многочисленными и разнообразными ея фазисами наполнила бы цѣлый томъ.

Кромѣ упомянутыхъ мною лѣкарствъ, при лѣченіи скирра, смотря по обстоятельствамъ, сложенію и симптомамъ, употребляются и другія, а именно: *калькар. карб.*, *графитъ*, *фитолякка и силицея.*

Ракъ въ желудкѣ.

При ракѣ въ желудкѣ симптомы бываютъ чрезвычайно многочисленны и разнообразны. Мы имѣемъ въ нашемъ распоряженіи очень много лѣкарствъ, и дифференцированіе между ними, согласно *совокупности симптомовъ* и сложенію паціента, составляетъ въ высшей степени важную задачу при гомеопатическомъ лѣченіи этой болѣзни.

Арсеник. x 3 занимаетъ первое мѣсто при жгучей боли, рвотѣ и исхуданіи, хотя я думаю, что и *кали бихром.* 5 стоитъ недалеко позади него, особенно если есть склонность къ запору и чувство тошноты при движеніи. И то, и другое лѣкарство имѣютъ кахексію въ своемъ патогенезѣ.

Я нахожу, что при рвотѣ *креозотъ* 3 приноситъ больше пользы, чѣмъ *ипекак.* или *антим. круд.* Если же рвота имѣетъ

видъ молотаго кофе, то я сильно полагаюсь на дѣйствіе *фосф.* 5. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ питье горячей воды, въ другихъ сосаніе маленькихъ кусочковъ льда дѣйствуетъ благотворно. Если паціентъ чувствуетъ облегченіе отъ пищи, то полезно давать *гидраст.* x 1 и *ликопод.* 5; первый при запорѣ, второй, если есть сильное растяженіе кишекъ и песочный осадокъ въ мочѣ. *Ляхезисъ* 5 показуется при ноющемъ, давящемъ чувствѣ, облегчающемся отъ ѣды, по возвращающемся опять черезъ нѣсколько часовъ. Чѣмъ пустѣе желудокъ, тѣмъ сильнѣе боль. Въ такихъ случаяхъ *ляхезисъ* 5 приноситъ пользу.

Если выдающимся симптомомъ является *кислота*, то, я думаю, *пульсат.* x 1 въ большинствѣ случаевъ окажется прекраснымъ средствомъ, особенно, если мысль объ ѣдѣ и запахъ пищи вызываютъ отвращеніе. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ, гдѣ *пульсат.* не давала облегченія, я находилъ очень полезнымъ *гидрохлор. ацид.* x 1 отъ 3-хъ до 5-ти капель въ полурюмкѣ холодной воды. Лѣкарство это слѣдуетъ принимать передъ ѣдой. Что касается *кондуранго*, *ацет. ацид.*, *ляписъ альб.* и многихъ другихъ, то я не имѣлъ опыта съ ними.

Діэта. Вопросъ о діэтѣ чрезвычайно трудный; почти невозможно назначить такую діэту, которая подходила бы ко всѣмъ случаямъ; часто то, что годится одному больному, не годится другому; молочная пища, которая, казалось бы, должна быть самою пригодною, оказывается полезною для нѣкоторыхъ, тогда какъ другіе не выносятъ ее ни въ какомъ видѣ. Иногда удается питать больного мяснымъ чаемъ или бульономъ изъ курицы, баранины или телятины; если можно примѣнить къ къ пищѣ немного порошка плазмонъ, тѣмъ лучше. Рыба и цыпленокъ у однихъ перевариваются хорошо, у другихъ—худо. Въ настоящее время у меня лѣчится одна 84 лѣтняя дама, уже нѣсколько лѣтъ страдающая отъ опухоли на передней стѣнкѣ желудка, который чрезвычайно чувствителенъ при ощупываніи; она больше жалуется на скопленіе газовъ, чѣмъ на рвоту, и находитъ, что на нее очень хорошо дѣйствуетъ и лучше всего удовлетворяетъ ее мясо отъ филея (2 унц.), превращенное въ совершенно мягкую массу, къ которой прибавляется

столовая ложка сливокъ; это намазывается на ломтикъ бѣлаго хлѣба; для разнообразія она иногда прибавляетъ чуть чуть анчоуснаго соуса. Когда она рѣшается принять что либо болѣе твердое, то съѣдаетъ щепотку лактопептина Ричардса. Телячій хвостъ, разваренный въ цѣльномъ молокѣ и приправленный петрушкой и лимоннымъ сокомъ, является очень питательнымъ и легко перевариваемымъ блюдомъ, которое всегда нравится больнымъ. При очень сильномъ истощеніи я нахожу полезнымъ давать хорошо сбитое яйцо (бѣлокъ и желтокъ), смѣшанное съ полустаканомъ шампанскаго. Въ тѣхъ случаяхъ, когда желудокъ не переноситъ никакой пищи, необходимо прибѣгнуть къ питательнымъ клизмамъ и супозиторіямъ.

Я очень высокаго мнѣнія о мясномъ сокѣ Валентина, солодяномъ молокѣ Хорлока и пищѣ Нивса (Neave's Food). Я считаю, что полезнѣе давать часто понемногу концентрированной пищи, чѣмъ большее количество черезъ большіе промежутки времени. Я находилъ, что паціентамъ очень нравилось полосканіе для рта, состоящее изъ двухъ десертныхъ ложекъ вина (hock) и рюмки сельтерской воды, особенно, если сифонъ съ сельтерской водой постоялъ на льду.

При запорѣ я назначаю промывательное изъ теплой воды или изъ жидкой каши съ примѣсью столовой ложки растительнаго масла. При сильномъ растяженіи живота я предписываю нѣжно натирать животъ скипидаромъ, на половину разбавленнымъ прованскимъ масломъ; послѣ натиранія слѣдуетъ покрыть животъ теплой ватой. Я предпочитаю это слабительнымъ. Для наружнаго примѣненія слѣдуетъ назначать, смотря по обстоятельствамъ, горячіе, теплые или холодные компрессы. При очень сильной боли я также считаю весьма благотворнымъ дѣйствіе *белладонны*, смѣшанной съ *глицериномъ*.

Злокачественная болѣзнь печени.

За исключеніемъ случаевъ у закоренѣлыхъ пьяницъ и одного случая у дамы, много лѣтъ страдавшей діабетомъ, у которой, съ прекращеніемъ выдѣленія сахара въ мочѣ, развилась

злокачественная болѣзнь печени, я не встрѣчалъ ни одного случая, гдѣ бы ракъ въ печени былъ первичною болѣзнью; ему всегда предшествовало страданіе въ груди, маткѣ, желудкѣ или какомъ либо другомъ органѣ. Поэтому то при лѣченіи рака въ печени я всегда имѣю въ виду первичное разстройство и изучаю больше паціента, чѣмъ болѣзнь.

Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ причиною болѣзни былъ алкоголь, я обыкновенно начинаю лѣченіе съ *нуксъ вом.* x 3 или *арсеник.* x 3, такъ какъ оба эти лѣкарства противодѣйствуютъ его вліянію. *Арсен.* очень ясно показуется, если есть то чувство жженія, на которое такъ часто жалуются больные и которое сопровождается большою слабостью и исхуданіемъ.

При желтухѣ я возлагаю большія надежды на *хелидоніумъ* x 1, такъ какъ получалъ отъ него лучшіе результаты, чѣмъ отъ чего либо другого. Если исторія болѣзни указываетъ на существованіе желчнаго камня, я тотчасъ же назначаю *холестеринъ* x 3 по 2 крупинки каждый вечеръ передъ сномъ. Если при желтухѣ есть и легочные симптомы, я прописываю *фосф.* 5, который, какъ всѣмъ намъ хорошо извѣстно, оказываетъ такое прекрасное дѣйствіе на печень и на легкія. *Нитри ацид.* x 1 я нахожу полезнымъ тогда, когда при желтухѣ есть запоръ, колющая боль въ печени и чувство давленія на этотъ органъ. *Меркур. солюб.* x 3 надежное средство, особенно если исторія болѣзни указываетъ на существованіе сифилиса. *Подофил.* часто обманывалъ мои надежды.

При брюшной водянкѣ, когда, явно, дѣло приближается къ гибельному концу, я прибѣгаю, ради временнаго облегченія къ прободенію брюшной стѣнки. Вспомогательнымъ средствомъ служитъ согрѣвающій компрессъ на область печени; я примѣняю его, пока не покажется красная сыпь; тогда я снимаю его, обмываю то мѣсто тепловатой водой и покрываю ватой. Какъ только краснота пройдетъ, компрессъ снова накладывается. Противъ раздраженія кожи, такъ часто сопровождающаго желтуху, я не знаю ничего болѣе успокоивающаго, чѣмъ ежедневная ванна въ 30 град. (Реом.), если только силы паціента позволяютъ это. Мнѣ кажется, что ванна уменьшаетъ конгестію и

катарральное состояніе и часто, взятая передъ сномъ, даетъ больному возможность провести ночь спокойно.

Діэта.—Необходимо тщательно регулировать діэту. Не слѣдуетъ допускать ничего раздражительнаго или возбуждающаго; только въ томъ случаѣ, когда у больного замѣтно сильное истощеніе, я разрѣшаю самое малое количество водки въ молокѣ со сбитымъ яйцомъ. Что касается питья, то полезнѣе всего снятое молоко, холодная вода или, если есть склонность къ запору, сельтерская вода. Я разрѣшаю свѣжіе фрукты и бо́льшую часть овощей, за исключеніемъ картофеля. Изъ мясныхъ блюдъ молодая баранина настолько же безвредна, какъ цыпленокъ или рыба. Иногда бываетъ очень трудно уговорить больного съѣсть что либо, и то, что ему сегодня нравится, можетъ завтра казаться противнымъ. Но при большомъ стараніи возможно придумать какой нибудь лакомый кусочекъ, который хотя на время поддержитъ силы больного.

Ракъ въ маткѣ.

Въ маткѣ ракъ встрѣчается гораздо чаще, чѣмъ въ какомъ либо другомъ органѣ. Въ ранней стадіи, какъ только опредѣлено существованіе рака, я назначаю *белладонну* x 1, которую больная продолжаетъ принимать нѣсколько недѣль, потому что у нея постоянно бываетъ приливъ крови, чувство полноты, пульсація, напираніе на низъ, увеличеніе ближайшихъ къ маткѣ железъ и боль въ спинѣ, съ выдѣленіемъ или безъ выдѣленія крови. При сильной боли и затвердѣніи не только въ маткѣ, но и въ яичникахъ очень полезнымъ средствомъ является *коніумъ* x 1; паціентка всегда находитъ, что это лѣкарство успокоиваетъ ее. *Графитъ* 5 и *гидрастисъ* x 1—два прекрасныхъ средства; первое особенно полезно, если боль ожесточается передъ мѣсячнымъ очищеніемъ или во время его, при опухоли лимфатическихъ сосудовъ и опухоли и затвердѣніи на шейкѣ матки; второе (гидрастисъ)—при запорѣ и другихъ разстройствахъ пищеварительныхъ органовъ. Не слѣдуетъ упускать изъ виду *хамомиллу* x 3, такъ какъ я часто находилъ, что она давала облегченіе, когда

другія средства не оказывали никакого благотворнаго дѣйствія. Въ тѣхъ случаяхъ, когда болѣзнь развивается въ климактерическомъ періодѣ, если нажиманіе невыносимо, и боль главнымъ образомъ сосредоточивается въ лѣвой сторонѣ и идетъ внизъ по нервамъ, самымъ пригоднымъ средствомъ бываетъ *ляхезисъ* 5. При жгучей боли въ маткѣ, сопровождаемой ѣдкимъ выдѣленіемъ свѣтлымъ, или темнымъ, или зловоннымъ, я находилъ очень полезными лѣкарствами *арсеник. альб.* x 3 и *карбо вегетаб.* 5; *креозотъ* 3 внутрь и то же средство въ пропорціи 1 на 100 какъ впрыскиваніе во влагалище даютъ больной большое облегченіе. При употребленіи *белладонны*, *коніума* или *гидрастиса* внутрь я обыкновенно назначаю шарикъ изъ того же лѣкарства, который слѣдуетъ вложить глубоко во влагалище; это нужно дѣлать вечеромъ каждый день или черезъ одинъ или два дня. Если шейка матки сильно изъязвлена, то помогаетъ *меркур. кор.* 3 и тщательное но нѣжное промываніе въ теченіе нѣсколькихъ минутъ двухлористою ртутью (1 на 3000).

Противъ кровотеченія, которое бываетъ иногда очень устрашающее, *сабина* и *секале* не всегда удовлетворяли меня; я получалъ лучшіе результаты отъ *крокусъ* x 3 и *гамамелисъ* x 1. Горячіе души отъ 30 до 36 гр. (Р.) иногда помогаютъ быстро, но если та часть, откуда происходитъ кровотеченіе, недостижима, то такіе души принесутъ мало пользы. Горячая поясная ванна, если только силы больной позволяютъ пользоваться ею, бываетъ очень полезна; если возможно брать такую ванну ежедневно, тѣмъ лучше; взятая на ночь, она обыкновенно успокаиваетъ больную и даетъ сонъ. Во время мѣсячнаго очищенія нужно быть чрезвычайно осторожнымъ и требовать, чтобы больная по крайней мѣрѣ два дня пользовалась абсолютнымъ покоемъ и лежала съ уксуснымъ компрессомъ на животѣ. По окончаніи мѣсячнаго очищенія очень успокоительно дѣйствуетъ теплый душъ.

Слѣдуетъ тщательно наблюдать за всей жизнью больной. Одежда ея должна быть просторна; ношеніе корсета должно быть строго воспрещено. Небольшая прогулка съ цѣлью подышать чистымъ воздухомъ, не вредитъ. У меня была паціентка, страдавшая этою болѣзнью, которая съ увлеченіемъ играла въ

лаунъ-теннисъ; невозможно было убѣдить ее бросить эту игру. Единственнымъ непріятнымъ послѣдствіемъ игры было то, что у нея являлась необходимость прибѣгать къ катетеру, безъ котораго она въ такомъ случаѣ не могла обойтись. Весь режимъ долженъ быть расчитанъ на то, чтобы по возможности больше поддерживать силы; но возбуждающіе напитки можно разрѣшать только при крайней необходимости и то очень осторожно, чтобы паціентка не сдѣлалась незамѣтнымъ образомъ алкоголикомъ. Я помогаю дѣйствію кишечника, совѣтуя больнымъ употреблять какъ можно больше фруктовъ. Клизмы изъ горячей воды полезны, онѣ облегчаютъ боль и въ нѣкоторой степени уменьшаютъ существующую конгестію.

Ракъ въ мочевомъ пузырѣ.

Я имѣлъ только два случая рака въ мочевомъ пузырѣ и оба были у женщинъ. Въ одномъ изъ этихъ случаевъ изъязвленіе проникло къ кишечнику, такъ что испражненія выдѣлялись чрезъ мочеиспускательный каналъ, что требовало частаго промыванія растворомъ борной кислоты; такое состояніе продолжалось нѣсколько недѣль. Обѣ паціентки получали больше всего облегченіе отъ *туи* x 1, хотя приходилось часто прибѣгать къ *арсеникъ* x 3 и *коніумъ* x 1, когда на то являлись показанія; если моча становилась амміачною, помогала *химафила* x 1, а при кровяной мочѣ—*теребинт.* x 1.

При злокачественной болѣзни железъ на шейкѣ пузыря, лучше всѣхъ другихъ лѣкарствъ дѣйствуетъ *цистусъ канад.* x 1; онъ прекращаетъ боль и до нѣкоторой степени задерживаетъ развитіе болѣзни: но опухоль растетъ такъ быстро, что въ одномъ случаѣ пришлось прибѣгнуть къ ножу съ тѣмъ прискорбнымъ результатомъ, что недѣли черезъ двѣ потребовалась вторичная операція.

Я ни на минуту не претендую на то, что сказалъ что либо совершенно новое для собравшихся здѣсь моихъ коллегъ, хорошо знакомыхъ съ гомеопатическимъ лѣкарствовѣдѣніемъ. Цѣль моя была показать, что при хорошо выбранныхъ средствахъ мы не нуждаемся въ отравленіи нашихъ паціентовъ морфіемъ. Въ те-

ченіе моей многолѣтней практики я не сдѣлалъ при лѣченіи рака болѣе 6-ти инъекцій морфія. При тревожномъ снѣ или безпокойномъ состояніи больного, не дающемъ ему возможности заснуть, я назначаю *гіосціам.* x 1.

Я не желалъ бы, чтобы присутствующіе на этомъ докладѣ ушли отсюда съ мыслью, что я высказалъ все, что можно сказать о нашемъ лѣченіи, или что упомянутыя мною лѣкарства суть единственныя въ нашемъ распоряженіи. Хотя мысли наши должны быть сосредоточены на болѣзни, тѣмъ не менѣе необходимо обращать вниманіе на состояніе всего организма нашего паціента. Одинъ симптомъ не составляетъ болѣзни; нужно считаться съ *совокупностью симптомовъ.* Когда въ цѣломъ рядѣ случаевъ получаются одни и тѣ же результаты, то, мнѣ кажется, мы вправѣ заключить, что наши тщательно выбранныя средства принесли пользу.

Я твердо убѣжденъ въ томъ, что, благодаря обширному дѣйствію нашихъ лѣкарствъ, задерживаются вторичныя отложенія. Въ вышеупомянутомъ случаѣ скирра въ теченіе 8-ми лѣтъ не было никакихъ признаковъ инфильтраціи въ подмышечной впадинѣ, хотя я каждый разъ осматривалъ ее; только 3 марта 1904 года, т. е. черезъ 8 лѣтъ послѣ перваго моего визита, мною записано въ памятной книжкѣ: „Въ первый разъ замѣчаю подозрительные признаки въ подмышечной впадинѣ".

Мы, гомеопаты, не утверждаемъ, что можемъ вылѣчивать ракъ, за исключеніемъ рака въ раннихъ его стадіяхъ; но мы постоянно слышимъ отъ тѣхъ паціентовъ, которые обращаются къ намъ послѣ того, какъ были въ рукахъ у аллопатовъ, сожалѣніе, что они не обратились къ намъ раньше, потому что они даже безъ *морфія* и *опіума* получаютъ отъ нашихъ лѣкарствъ больше облегченія отъ боли. Тотъ генералъ дѣйствуетъ успѣшнѣе въ кампаніяхъ, который имѣетъ въ своемъ распоряженіи больше вооруженія и больше разнообразныхъ силъ. Такъ и врачъ; тотъ, который близко знакомъ съ нашимъ лѣкарствовѣдѣніемъ, имѣетъ арсеналъ, на который онъ можетъ вполнѣ положиться при борьбѣ съ непріятелемъ, и, если онъ не вылѣчиваетъ больного, то во всякомъ случаѣ онъ облегчаетъ его страданія.

Насъ, гомеопатовъ, позорили и намъ приходилось выносить невѣроятныя оскорбленія, но мы выносили ихъ съ величайшимъ достоинствомъ, потому что истина на нашей сторонѣ, и мы не стыдимся ни нашихъ принциповъ, ни нашей практики.

Фармакодинамика.

Вератрумъ вириде.

Вератрумъ вириде, чемерица зеленая, принадлежитъ къ группѣ средствъ спинного мозга и главнымъ образомъ дѣйствуетъ на пневмо-гастрическіе нервы и на нити спинного мозга вазомоторной нервной системы.

Ни одно изъ лѣкарственныхъ веществъ не производитъ такого значительнаго паралича всего кровеноснаго аппарата, какъ *Вератрумъ вириде*, и это обстоятельство даетъ намъ право предполагать, что одного изъ самыхъ важныхъ центральныхъ его дѣйствій слѣдуетъ искать въ продолговатомъ мозгу, въ центрѣ нервовъ вазомоторной системы.

Раздраженіе этого органа производитъ сокращеніе артерій и усиленный приливъ крови къ сердцу, перерѣзъ же этой части мозга парализуетъ вазомоторные нервы; артеріи расширяются, наполняются кровью и сердце остается почти пустымъ. У всѣхъ животныхъ, отравленныхъ *Вератрумъ вириде*, замѣчается пораженіе всѣхъ отправленій продолговатаго мозга. Продолговатый мозгъ есть главный нервный центръ, регулирующій дыханіе, и никакое другое средство не наноситъ столько вреда дыханію какъ *Вератрумъ вириде*.

Здѣсь кстати замѣтить о большомъ различіи между дѣйствіями *Аконитумъ* и *Вератрумъ вириде*:

Аконитъ избираетъ центромъ своего дѣйствія симпатическую систему, вслѣдствіе чего онъ такимъ образомъ поражаетъ сердце и волосные сосуды, что производитъ застой крови въ волосныхъ сосудахъ всѣхъ тканей. *Вератрумъ вириде*, напротивъ,

центромъ своей дѣятельности избираетъ систему спинного мозга, возбуждаетъ главнымъ образомъ блуждающій нервъ, *vagus*, и вызываетъ, посредствомъ пораженія этого нерва, приливъ крови и воспаленіе во всѣхъ тканяхъ и органахъ, на которые распространяется его господство. Дѣйствіе этого средства на симпатическій нервъ бываетъ случайнымъ или задѣваетъ его только мимоходомъ.

Другое еще различіе между этими двумя средствами заключается въ томъ, что *Аконитъ* излѣчиваетъ приливъ крови и воспаленіе въ каждомъ органѣ и ткани тѣла, а *Вератрумъ вириде* только приливъ крови и воспаленіе въ мозгу и въ тѣхъ органахъ, которые находятся подъ непосредственнымъ контролемъ блуждающаго нерва. А потому кругъ его дѣйствій болѣе ограниченъ, чѣмъ кругъ дѣйствій *Аконита*.

Итакъ, *Вератрумъ вириде* долженъ быть полезенъ въ тѣхъ болѣзняхъ, которыя зависятъ отъ нервной системы спинного мозга. Въ противуположность этому, страданія, излѣчиваемыя *Аконитомъ*, должны исходить изъ симпатическаго нерва.

Дѣйствіе на отдѣльныя части организма.

Мозгъ. Дѣйствіе *Вератрумъ вириде* на мозгъ состоитъ въ томъ, что оно производитъ полнѣйшее ослабленіе его функцій, за которымъ слѣдуетъ приливъ крови къ волоснымъ сосудамъ. *Белладонна*, напротивъ, производитъ приливъ крови возбужденіемъ функцій мозга.

Микроскопъ, раскрывая передъ глазами тѣ измѣненія, которыя производятся этимъ средствомъ въ различныхъ тканяхъ тѣла, даетъ намъ опредѣленныя и весьма цѣнныя указанія его дѣйствій. Мы замѣчаемъ сильный приливъ крови къ волоснымъ сосудамъ, какъ въ сѣромъ, такъ и бѣломъ веществѣ мозга, приливъ къ большому и къ малому мозгу.

Нотнагель замѣчаетъ, что конвульсивный центръ заключается въ четвертой мозговой пазухѣ, въ вароліевомъ мосту. Мы замѣчаемъ значительное переполненіе кровью волосныхъ сосудовъ на вароліевомъ мосту, что и объясняетъ намъ, почему *Вератрумъ вириде* считается неоцѣнимымъ средствомъ при судорогахъ конгестивнаго характера. При судорогахъ роженицъ, которыя при-

чиняются физіологическими возбужденіями, и при которыхъ является высшая степень гипереміи, *Вератрумъ вириде* можно считать единственнымъ средствомъ. *Хлороформъ*, *Белладонна* и другія наркотическія средства не выдерживаютъ съ нимъ никакого сравненія. Д-ръ Китхенъ, въ Филадельфіи, опытный наблюдатель, говоритъ, что онъ съ успѣхомъ употреблялъ *Вератрумъ вириде* при такихъ судорогахъ.

Многіе другіе врачи, особенно эклектики, употребляютъ его успѣшно. Результаты съ этимъ средствомъ при упомянутыхъ страданіяхъ, а также при судорогахъ у дѣтей, всѣ рѣшительно благопріятны, такъ что по опытамъ примѣненія этого лѣкарства не только при судорогахъ роженицъ, но и при внезапныхъ конвульсіяхъ дѣтей, особенно гдѣ есть гиперемія, нельзя достаточно нахвалиться имъ.

Головная боль и головокруженіе.

Головная боль, начинающаяся съ затылка.

Сильная боль во лбу съ тошнотой и рвотой.

Боль въ головѣ, такая, какъ-будто голова хочетъ лопнуть, съ тошнотой и рвотой; въ одномъ случаѣ конвульсіи со спячкою, продолжающеюся 6 дней. Лицо темнаго, багроваго цвѣта.

Головная боль съ потемнѣніемъ зрѣнія и значительнымъ расширеніемъ зрачковъ.

Дергающая боль въ лѣвомъ глазу съ ощущеніемъ стягиванія кожи на лбу.

Тяжесть въ головѣ, такъ что едва можно держать ее, вслѣдствіе пораженія затылочныхъ мускуловъ.

Характеристическое. Сильный приливъ крови къ мозгу, съ ощущеніемъ, какъ будто голова хочетъ лопнуть; внезапныя судороги съ тошнотой, рвотой и большой слабостью.

Глаза. Кажется, что дѣйствіе *Вератрумъ вириде* на глаза есть слѣдствіе отраженія на внутренніе нервные центры, а именно на бугорки зрительныхъ холмовъ. Расширеніе зрачка зависитъ отъ паралича кольцеобразныхъ мышцъ радужной оболочки.

Потемнѣніе зрѣнія съ расширеніемъ зрачковъ.

Круги вокругъ зажженной свѣчи съ послѣдующимъ голово-

круженіемъ, понуждающимъ сомкнуть глаза и переходящимъ въ красное двоезрѣніе.

Дерганіе и вращеніе въ глазныхъ яблокахъ.

Параличъ вѣкъ.

Характеристическое. Потемнѣніе зрѣнія вслѣдствіе прилива крови къ основанію мозга. Потеря зрѣнія съ обмороками, вслѣдствіе ослабленія дѣятельности сердца.

Уши. *Вератрумъ вириде* причиняетъ параличъ слуховаго нерва посредствомъ своего дѣйствія на мозгъ въ исходной точкѣ этого нерва.

Быстрыя движенія производятъ совершенную глухоту съ чувствомъ обморока.

Глухой шумъ въ ушахъ.

Уши холодны и безцвѣтны.

Характеристическое. Шумъ въ ушахъ вслѣдствіе прилива крови къ головѣ съ тошнотой и рвотой.

Лицо. Симптомы лица указываютъ на глубокое страданіе головного мозга. Лицо холодное, синеватое, покрытое холоднымъ потомъ.

Судорожное дерганіе въ личныхъ мускулахъ; одинъ уголъ рта оттянутъ внизъ.

Блѣдность губъ и ноздрей. Личные мускулы передернуты.

Обильное истеченіе слизи изъ носу.

Характеристическое. Блѣдное, холодное лицо, багровый цвѣтъ лица во время конвульсій; носъ заостренъ, холоденъ и синеватъ.

Ротъ, зѣвъ и глотка. Желто-обложенный языкъ и горькій вкусъ во рту указываютъ на разстройство отправленій печени. Двигательная дѣятельность глоточныхъ нервовъ, вѣтвей блуждающаго, до такой степени возбуждена, что причиняетъ въ глоткѣ продолжительныя судороги, что видно по часто возвращающейся и долго продолжающейся икотѣ и по постоянному ощущенію комка въ горлѣ. Судороги въ глоткѣ составляли особенно замѣчательный симптомъ въ одномъ случаѣ испытанія этого средства. Микроскопическое изслѣдованіе слизистой оболочки глотки указываетъ на сильное переполненіе со-

судовъ,—достаточное доказательство того, что судороги произошли отъ воспаленія этого органа. На это обстоятельство слѣдуетъ обратить вниманіе тѣмъ болѣе, что мы знаемъ мало средствъ способныхъ произвести воспаленіе глотки.

Ощущеніе, какъ будто языкъ обваренъ. Слизистый, горькій вкусъ съ желтымъ обложеніемъ языка. Обильное слюнотеченіе. Сильное жженіе въ зѣвѣ съ постояннымъ побужденіемъ къ глотанію.

Частыя и продолжительныя судороги въ глоткѣ.

Жженіе и судороги въ глоткѣ съ появленіемъ во рту пѣнистой и кровянистой слизи.

Постоянное ощущеніе восходящаго комка въ глоткѣ.

Характеристическое. Обильное слюнотеченіе. Частая и продолжительная икота съ ощущеніемъ поднимающагося въ глоткѣ комка. Желтый языкъ.

Желудокъ. *Вератрумъ вириде* производитъ приливъ крови къ блуждающему нерву въ его исходной точкѣ изъ продолговатаго мозга. Микроскопъ показываетъ намъ сосуды, переполненные кровью. Этимъ выражается дѣйствіе *Вератрумъ вириде* во всѣхъ органахъ, управляемыхъ блуждающимъ нервомъ. Оно въ состояніи произвести воспаленіе въ каждомъ отдѣльномъ органѣ, находящемся подъ непосредственнымъ вліяніемъ этого нерва. Изъ микроскопическихъ изслѣдованій видно, что ни одно средство не можетъ произвести такого прилива крови и такого сильнаго воспаленія въ слизистой оболочкѣ желудка, какъ *Вератрумъ вириде*. Посредствомъ нитей блуждающаго нерва, оно до такой степени раздражаетъ слизистыя железки, что они выдѣляютъ громадное количество слизи. Его рвотное дѣйствіе, производящее тошноту и продолжительную рвоту, зависитъ отъ раздраженія не отдѣльныхъ волоконъ, а всего блуждающаго нерва на всемъ его протяженіи и рвота тутъ является актомъ, не только гастрическимъ, но и нервнымъ.

Сначала рвота пищей, затѣмъ рвота бѣлковидной слизью и наконецъ выдѣляется небольшое количество крови.

Незначительная тошнота съ сильной и обильной рвотой, сопровождаемой обильнымъ слезотеченіемъ и слизью изъ носу.

Икота передъ и послѣ рвоты.

Боль въ области сердца и желудка. Острая, летучая боль подъ ложкой и около пупка, распространяющаяся до паховъ.

Сильная, тянущая и свертывающая боль въ желудкѣ, съ ощущеніемъ, какъ-будто-бы желудокъ притягиваетъ къ становому хребту, и боль въ спинѣ.

Страшная боль въ нижней части желудка; боль занимаетъ мѣсто величиною съ ладонь. Стягивающая боль отъ теплаго питья ожесточается.

Д-ръ Норвудъ говоритъ: „мы наблюдали, что это средство у очень воспріимчивыхъ людей производитъ рвоту и такія частыя сокращенія желудка, что спазмы кажутся почти постоянными. Однако воспаленія при этомъ не оказывается". Освидѣтельствованіе желудка доказываетъ, въ какомъ онъ былъ заблужденіи: высокая степень гипереміи и воспаленія блуждающаго нерва объясняетъ, почему отправленія нерва измѣнились и почему желудокъ подвергается судорогамъ.

Характеристическое. Сильная и внезапная рвота безъ значительной тошноты; внезапная тошнота и сильная рвота; икота передъ и послѣ рвоты; рвота большимъ количествомъ бѣлковидной слизи съ ощущеніемъ подымающагося въ горлѣ комка. Небольшое даже количество пищи причиняетъ рвоту.

Печень. Черезъ посредство вѣтвей блуждающаго нерва *Вератр. вир.* производитъ приливъ крови и воспаленіе въ печени. Микроскопъ показываетъ междудольныя вены переполненными кровью. Воспалительное дѣйствіе *Вер. вир.* на печень досихъ-поръ еще никѣмъ не было замѣчено. Между тѣмъ фактъ этотъ заслуживаетъ вниманія, какъ примѣнимый на практикѣ. Это средство также въ высокой степени усиливаетъ выдѣленіе желчи.

Вератрумъ вириде одно изъ лучшихъ средствъ отъ желчной лихорадки, когда болѣзненная причина скрывается въ блуждающемъ нервѣ, и когда есть обильная рвота желчью.

Кишечный каналъ: Дѣйствіе *Вератр. вир.* на кишки незначительно. Вслѣдствіе его дѣйствія на печень, замѣчается большій или меньшій приливъ къ кишкамъ. Послабляющее дѣй-

ствіе рѣдко оказывается, большею частію оно производитъ запоръ.

Часто повторяющаяся тянущая боль около пупка.

Боль съ правой стороны пупка, распространяющаяся внизъ живота.

Рѣзь и боль около пупка съ броженіемъ въ животѣ и съ побужденіемъ на низъ.

Острая боль подъ ложкой и около пупка, распространяющаяся до половыхъ частей.

Кашицевидное испражненіе съ предшествующей рѣжущей болью въ животѣ и послѣдующей въ прямой кишкѣ и въ заднемъ проходѣ.

На второй день испытанія этого лѣкарства, дѣлалась впродолженіи трехъ недѣль, три раза въ различное время, сильная невральгическая боль въ прямой кишкѣ и въ лѣвомъ паху, повторявшаяся 20—30 разъ въ сутки, пока не появился огромный болящій нарывъ. Одна половина его была красная, другая темносиняя. Такъ какъ испытатель никогда не страдалъ геморроемъ, то можно приписать это явленіе дѣйствію лѣкарства на печень, причинившему переполненіе кровью воротной вены.

Испражненіе кашицевидное или нѣсколько твердое.

Характеристическое. Невральгическая боль въ животѣ. Сильная боль около пупка.

Почки и моча. Врачи-аллопаты утверждаютъ, что *Вератрумъ вириде* можетъ считаться лучшимъ мочегоннымъ, и что оно умножаетъ твердыя составныя части мочи. Но у насъ есть мочегонныя гораздо дѣйствительнѣе *Вер. вириде*.

Оно увеличиваетъ количество мочи и уменьшаетъ ея специфическій вѣсъ.

Обильное отдѣленіе блѣдной мочи.

Обильное мочеотдѣленіе вообще.

Женскіе половые органы. Такъ какъ это средство не изслѣдовано на женскомъ организмѣ, то ничего не можемъ сказать объ его симптоматическомъ значеніи въ этомъ отношеніи. Однако не подлежитъ сомнѣнію, что оно можетъ

имѣть значительное вліяніе на болѣзни, зависящія отъ прилива крови къ этимъ органамъ.

Д-ръ Петерсонъ говоритъ, что онъ излѣчилъ безчисленные случаи менструальной колики каплями тинктуры этого лѣкарства. Во всѣхъ конгестивныхъ болѣзняхъ, въ которыхъ замѣчаются рефлексы раздраженія блуждающаго нерва, можно бы обращаться къ этому средству.

(Въ америк. The Medical Union, I, 42, д-ръ Эме сообщаетъ, что посредствомъ *Вератр. вир.*, онъ излѣчилъ въ десять дней послѣродовое воспаленіе брюшины послѣ продолжительной потери крови, при сильной стрѣляющей боли внизу живота, сильной головной боли съ бредомъ, пульсѣ въ 140, вздутіи и чувствительности живота, рвотѣ).

(*Окончаніе слѣдуетъ*).

Новости медицины.

Псоріазъ. Чешуйный лишай. Подъ псоріазомъ разумѣютъ кожное страданіе, характеризующееся образованіемъ сухихъ, бѣлыхъ, блестящихъ чешуекъ съ точкообразными маленькими возвышеніями или бо́льшими пластинками, послѣ снятія которыхъ обнаруживаются подъ ними красныя и слегка кровоточащія мѣста. При обыкновенномъ, аллопатическомъ, лѣченіи болѣзнь эта, какъ извѣстно, въ высшей степени упорна, и извѣстный врачъ *Besnier* выражается о ней такъ: „посѣтите-ка госпиталь Saint-Louis (въ Парижѣ), освѣдомитесь у всѣхъ псоріазныхъ больныхъ, періодически являющихся туда черезъ каждые пять или шесть мѣсяцевъ, чтобы занимать свои старыя мѣста въ нашихъ палатахъ, о способахъ лѣченія, какимъ они подвергались; Вы среди нихъ повстрѣчаете и такихъ, которые еще *Biett*'омъ были пользованы и съ того времени послѣдовательно всѣми бывшими послѣ него врачами этого госпиталя. Многіе изъ нихъ уже совершенно отчаялись въ излѣченіи и только еще единственное желаніе ихъ раздобыть себѣ койку въ госпиталѣ для того, чтобы принять нѣсколько ваннъ и по-

лучить возможность растирать больныя мѣста два раза въ день свинымъ жиромъ".

Мы отнюдь не собираемся отрицать мягчительныя дѣйствія свиного жира, но мы полагаемъ, что къ этому далеко не мѣшаетъ прибавить и лѣкарственное, именно—болѣе дѣйствительное гомеопатическое лѣченіе.

Для иллюстраціи такого лѣченія приведемъ слѣдующіе случаи:

I. М. Е., купецъ, 23 года отъ роду. Болѣзнь началась съ 15-лѣтняго возраста, вначалѣ на головѣ, затѣмъ перешла на туловище и, наконецъ на конечности. Всѣ способы предшествовавшаго лѣченія не дали никакихъ результатовъ. Наконецъ онъ обратился къ врачу-гомеопату, прописавшему *16 августа Сульфуръ 24.*

10 сентября. Результата никакого, скорѣе даже ухудшеніе. Назначено: Нитри ацид. 10, ежедневно 2 раза по столовой ложкѣ раствора 10 капель въ стаканѣ воды.

12 октября. Весьма замѣтное улучшеніе, начавшееся 20 сентября. Назначено: *Нитри ацид. 15*, въ день 2 раза по столовой ложкѣ раствора 15 капель въ стаканѣ воды.

3 ноября. На верхней половинѣ туловища не замѣтно никакихъ пятенъ, а на нижней ихъ очень мало. Шелушеніе на головѣ уменьшилось. Спина чистая. *Нитри ацид. 10*, одна ложка раствора въ день.

6 декабря. Улучшеніе продолжается, несмотря на совершенные больнымъ разъѣзды и разнаго рода отступленія отъ нормальнаго режима,

1 марта. Излѣченіе полное. Лѣченіе это было на время, въ декабрѣ и январѣ, прервано вслѣдствіе желудочно-кишечнаго разстройства и бронхита.

Годъ спустя излѣченное отъ псоріаза состояніе еще продолжалось, рецидива не было ни въ малѣйшей степени.

II. М. Л., швейцаръ, 48 лѣтъ отъ роду, страдаетъ нѣсколько мѣсяцевъ чешуйнымъ лишаемъ, не уступавшимъ никакимъ средствамъ до обращенія къ гомеопатіи. Обильныя и обширныя пятна на туловищѣ, на ногахъ, рукахъ, особенно же, какъ обыкновенно и бываетъ, на локтяхъ.

5 августа назначено было: *Арсеникъ* x *3*, три раза въ день.

5 сентября. Въ теченіе мѣсяца сдѣланы были еще три подобныя назначенія, и излѣченіе получилось полное.

III. 28-лѣтній мужчина страдалъ съ отроческихъ лѣтъ псоріазомъ. Излѣченъ тѣмъ же средствомъ, при примѣненіи еще мази изъ *Чистаго Солянаго* (10 чч.) съ *вазелиномъ* (30 чч.).

Излѣченіе не обусловливается въ этомъ случаѣ данной мазью, и это доказывается тѣмъ, что мазь такая и раньше уже употреблялась больнымъ, но безъ всякой пользы.

Новое обезболивающее средство. Деканъ медицинскаго факультета въ Бухарестскомъ университетѣ Ѳома Іонеско открылъ новый методъ анестезіи, о которомъ онъ читалъ рефератъ на на недавнемъ хирургическомъ съѣздѣ въ Брюсселѣ. Іонеско впрыскиваетъ въ разныя мѣста позвоночника растворъ стоваина и стрихнина и достигаетъ этимъ полной нечувствительности къ боли во всѣхъ частяхъ тѣла, причемъ оперируемый не теряетъ сознанія. Съ этимъ средствомъ Іонеско произвелъ уже болѣе 600 сложныхъ операцій, какъ напр., въ области черепа, желудка и т. п., которыя завершились полнымъ успѣхомъ. („Страховое Обозрѣніе", 1908 г., №№ 10 и 11).

Лѣченіе рака и радіемъ. 8-го декабря въ Парижѣ состоялось засѣданіе „общества изслѣдованія и излѣченія рака", на которомъ, въ присутствіи членовъ медицинской академіи, академіи наукъ и института Пастера, доложены были очень интересные результаты новѣйшихъ опытовъ лѣченія рака радіемъ и свѣтомъ. Докладчиками были Доминичи, Китингъ-Гартъ, Виканъ и Дегре.

Доминичи производилъ свои опыты въ госпиталѣ Сенъ-Луи, въ клиникѣ извѣстнаго спеціалиста по изслѣдованію рака, Гоше. Не довольствуясь лѣченіемъ поверхностныхъ надкожныхъ образованій, Доминичи произвелъ рядъ опытовъ, направленныхъ къ удаленію образованій, лежащихъ глубоко и съ трудомъ поддающихся лѣченію.

Результаты, достигнутые изслѣдователемъ, могутъ считаться болѣе чѣмъ удовлетворительными. Тутъ же, въ засѣданіи, Доми-

ничи показалъ нѣсколько паціентовъ, страдавшихъ тяжелой формой рака, а теперь на видъ совершенно здоровыхъ. Среди нихъ былъ одинъ съ образованіемъ на верхней челюсти, которое врачами клиники Бази было объявлено неизлѣчимымъ. Послѣ лѣченія у Доминичи паціенту сдѣлалось лучше, и въ настоящее время на мѣстѣ прежняго злокачественнаго образованія остался только гладкій шрамъ, не представляющій ничего подозрительнаго на видъ.

Пользованіе этого больного, вызвавшаго среди присутствовавшихъ большой интересъ, продолжалось 6 недѣль. Состояло оно въ томъ, что въ больную верхнюю челюсть введена была золотая трубочка, въ которой заключенъ былъ шарикъ съ 5 миллиграммами бромистаго соединенія съ радіемъ. Трубка оставалась въ челюсти только четыре дня.

Второй случай—паціентка, которой сдѣлана была операція рака, образовавшагося на нижней губѣ. Впослѣдствіи образованіе явилось на томъ же мѣстѣ. Доминичи подвергъ паціентку въ продолженіе 7 недѣль лѣченію радіемъ, и теперь вотъ уже 10 мѣсяцевъ какъ она совершенно здорова.

Два другихъ ученыхъ, Виканъ и Дегре, представили собранію рядъ однородныхъ съ описанными случаевъ. Они вотъ уже три года лѣчатъ ракъ радіемъ. Въ продолженіе этого времени у нихъ было 62 паціента. Только въ трехъ случаяхъ изслѣдователей постигла полная неудача. Зато въ остальныхъ случаяхъ результаты получились замѣчательные. Поверхностныя образованія рака, такъ называемыя роговыя, исчезали отъ дѣйствія радія продолжавшагося только одинъ часъ. Для образованій, лежавшихъ глубже, изслѣдователи придумали способъ, названный ими „перекрестнымъ огнемъ“: вокругъ новообразованія помѣщаются пластинки съ солями радія и лучи, направленные такимъ образомъ въ одну сторону, достигаютъ одновременно больного мѣста. Само собою разумѣется, что въ этихъ случаяхъ нельзя было достигнуть такого быстраго излѣченія, какъ при образованіяхъ поверхностныхъ.

Китингъ-Гартъ вывелъ изъ своихъ опытовъ заключеніе, что такъ называемые токи-молніи, т. е. электрическіе токи, слѣдую-

щіе другъ за другомъ съ наивозможной быстротой, оказываютъ отличное дѣйствіе не разлагающіяся раковыя опухоли. Въ доказательство имъ были представлены собранію нѣсколько больныхъ, шрамы которыхъ имѣли очень удовлетворительный видъ. Особенное вниманіе обратилъ на себя одинъ паціентъ, у котораго раньше было раковое образованіе въ области горла. Хирургу, профессору Тюфье, пользовавшему больного, больше ничего не оставалось, какъ удалить образованіе отдѣльными частями, такъ какъ, вслѣдствіе неудобства мѣста, произвести операцію цѣликомъ не представлялось никакой возможности. Китингъ-Гартъ воспользовался случаемъ и во время операціи подвергъ открытую рану дѣйствію частаго тока. Неожиданно для врачей рана зарубцовалась въ теченіе 5 недѣль, хотя во время операціи удалось удалить не всю опухоль.

Тѣмъ же изслѣдователемъ былъ показанъ паціентъ, явившійся къ нему съ пятью раковыми образованіями на ногѣ. Изъ этого числа четыре образованія были излѣчены дѣйствіемъ радія. Но затѣмъ лѣченіе пришлось остановить вслѣдствіе того, что у паціента обнаружилось воспаленіе кожи въ тяжелой формѣ. Въ виду этого пятое образованіе было удалено оперативнымъ путемъ, а въ помощь хирургу Китингъ-Гартъ во время операціи, какъ и въ прежнихъ случаяхъ, подвергъ рану дѣйствію тока. Въ настоящее время паціентъ владѣетъ ногою, которая, какъ безнадежная, была осуждена на ампутацію.

По поводу изложенныхъ опытовъ высказался прежде всего на собраніи профессоръ Гоше, мнѣніе котораго, какъ одного изъ выдающихся спеціалистовъ въ этой области представляется особо интереснымъ. Гоше полагаетъ, что полное удаленіе рака оперативнымъ путемъ невозможно, и что на помощь хирургу должны придти другіе способы; среди нихъ онъ дѣйствію радія и свѣта придаетъ особое значеніе. Результаты, достигнутые соединеніемъ способовъ хирургическаго и радіографическаго, даютъ основаніе надѣяться, что ракъ, считающійся болѣзнью безнадежной, въ недалекомъ будущемъ будетъ вполнѣ излѣчимъ.

Любопытно, чтоодн рменово съ опытами французскихъ спеціалистовъ опыты, заслуживающіе вниманія, производятся, не

говоря уже о нѣмецкихъ ученыхъ, также и итальянскими. Такъ, нѣсколько дней тому назадъ профессоръ Санъ-Феличе прочелъ въ Мессинѣ докладъ объ изготовленной имъ сывороткѣ противъ рака. По словамъ Санъ-Феличе, опыты примѣненія этой сыворотки надъ собаками дали отличные результаты.

Хроника.

— Намъ пишутъ изъ Бійска, Томск. губ.:

Въ нашемъ городѣ съ 30.000 населеніемъ всего только 6 врачей. Въ уѣздѣ же медицинская помощь отсутствуетъ.

Желательно бы было, чтобы кто либо изъ врачей-гомеопатовъ посѣтилъ нашъ городъ. Проѣздъ въ Бійскъ удобный лѣтомъ. Между Бійскомъ и ст. Обь, Сибир. ж. д. имѣется срочное пассажирское сообщеніе на пароходахъ.

Городъ нашъ развивается. Съ учебнаго 1909—10 г. откроется у насъ второе среднее учебное заведеніе. Въ недалекомъ будущемъ Бійскъ будетъ соединенъ желѣзною дорогою съ Сибирскою желѣзною дорогою.

На хорошую практику врачу-гомеопату можно вполнѣ разсчитывать.

„The Lancet“ обращаетъ вниманіе на наблюденія д-ра *Дюбрэйль*, замѣтившаго частое появленіе экземы губъ у лицъ, пользующихся для чистки зубовъ веществами, содержащими салолъ. Послѣдній, легко расщепляясь въ присутствіи влаги на салициловую кислоту и фенолъ, вызываетъ раздраженіе слизистой оболочки рта и губъ, а затѣмъ кожи въ окружности рта.

Правленіе Россійскаго зубоврачебнаго союза въ цѣляхъ правильнаго освѣщенія весьма важнаго вопроса о самостоятельной дѣятельности зубныхъ техниковъ напечатало слѣдующее разъясненіе въ „Русск. Вѣд.“:

На основаніи нашихъ законовъ, зубные техники могутъ заниматься приготовленіемъ искусственныхъ зубовъ, только подъ наблюденіемъ зубного врача или дантиста и ни въ коемъ случаѣ не имѣютъ права самостоятельно принимать заказы отъ публики, а тѣмъ болѣе объявлять объ этомъ въ періодической печати (см. ст. 93-ю, § 103 Устава Врачебнаго). Такимъ образомъ, въ настоящее время рѣчь идетъ не объ административномъ запрещеніи зубнымъ техникамъ самостоятельной практики, такъ какъ правомъ такой практики они по закону не пользуются, а лишь объ административномъ наблюденіи за исполненіемъ ими закона. Къ сожалѣнію, до настоящаго времени, несмотря на неоднократныя ходатайства зубоврачебныхъ обществъ, такого наблюденія почти не было. Вопреки ясному смыслу закона, зубные техники не только занимаются самостоятельной практикой, но и объявляютъ объ этомъ въ широковѣщательныхъ рекламахъ повсюду, гдѣ только возможно, начиная со страницъ газетъ и кончая уличными фонарями. Насколько такая дѣятельность зубныхъ техниковъ угрожаетъ общественному здравію, можно судить хотя бы по тому, что почти всѣ зубные техники формируются изъ мальчиковъ, бывшихъ въ услуженіи у зубныхъ врачей или у дантистовъ и абсолютно лишенныхъ самыхъ элементарныхъ свѣдѣній по научному зубоврачеванію. Пора, наконецъ, публикѣ понять, какой серьезной опасности она подвергаетъ свое здоровье, обращаясь къ подобнымъ „спеціалистамъ“.

Многочисленные анализы съѣстныхъ продуктовъ и напитковъ, произведенные въ лабораторіяхъ городскихъ и состоящихъ при акцизныхъ управленіяхъ, а также въ лабораторіи всероссійскаго общества сахарозаводчиковъ въ г. Кіевѣ и санитарно-техническомъ институтѣ въ С.-Петербургѣ, указали на широкое за послѣднее время примѣненіе сахарина при изготовленіи пищевыхъ продуктовъ и подслащенныхъ напитковъ. Изъ поступившихъ въ послѣднее время въ министерство финансовъ донесеній управляющихъ акцизными сборами оказывается, что сахаринъ получилъ широкое распространеніе, главнымъ обра-

зомъ въ пограничныхъ съ Германіей и Австро-Венгріей губерніяхъ и что контрабандное его водвореніе изъ этихъ государствъ доказывается съ несомнѣнностью случаями задержанія сахарина пограничною стражею и имѣющимися на помѣщеніяхъ съ сахариномъ этикетами иностранныхъ фабрикъ. Такое распространеніе сахарина представляется крайне нежелательнымъ явленіемъ какъ съ точки зрѣнія интересовъ народнаго здравія, въ виду признанія сахарина большинствомъ медицинскихъ авторитетовъ предметомъ вреднымъ для здоровья, такъ и съ точки зрѣнія интересовъ казны, лишающейся вслѣдствіе замѣны сахара сахариномъ значительной суммы акцизнаго дохода. Принимая во вниманіе, что дѣйствующія законоположенія и правила относительно производства и продажи искусственныхъ сладкихъ веществъ, несмотря на установленныя ими весьма стѣснительныя условія выдѣлки и сбыта сахарина, а равно пользованія послѣднимъ, какъ показываетъ практика, очевидно, не достигаетъ цѣли и сахаринъ пріобрѣтаетъ все большее и большее распространеніе въ качествѣ суррогата сахара при изготовленіи пищевыхъ продуктовъ и напитковъ, Министръ финансовъ рѣшилъ образовать при главномъ управленіи неокладныхъ сборовъ и казенной продажи питей, подъ предсѣдательствомъ начальника главнаго управленія, сенатора І. І. Новицкаго, особое совѣщаніе изъ чиновъ министерства финансовъ, торговли и промышленности, для всесторонняго обсужденія вопроса о такихъ мѣрахъ, при помощи которыхъ возможно было бы достигнуть, если не совершеннаго прекращенія незаконнаго пользованія сахариномъ какъ суррогатомъ сахара, при изготовленіи пищевыхъ продуктовъ и напитковъ, то, во всякомъ случаѣ, болѣе или менѣе значительнаго сокращенія злоупотребленій съ сахариномъ.

Анализъ Друскеникской воды, произведенный въ Петербургѣ проф. И. И. Боргманомъ, обнаружилъ присутствіе въ ней радія.

Съ этой книжкой прошлогоднимъ подписчикамъ разсылается алфавитный указатель къ „Врачу-Гомеопату“ за 1908 годъ.

„НОВАЯ РУСЬ“,

большая ежедневная политическая, общественная и литературная газета. Издается при ближайшемъ участіи А. А. Суворина и постоянныхъ сотрудниковъ „Руси“.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА НА ГАЗЕТУ „НОВАЯ РУСЬ“.

	На годъ.	На 11 м.	На 10 м.	На 9 м.	На 8 м.	На 7 м.
	р. к.	р. к.	р. к.	р. к.	р. к.	р. к.
Съ доставкой и перес. . .	12.—	11.25	10.50	10.—	9.—	8.—
безъ доставки	10.—	9.20	8.50	7.70	6.90	6.15
за гран.	20.—	19.—	18.—	17.—	15.—	13.—

	На 6 м.	На 5 м.	На 4 м.	На 3 м.	На 2 м.	На 1 м.
	р. к.	р. к.	р. к.	р. к.	р. к.	р. к.
Съ доставкой и перес. .	7.-	6.10	4.90	3.70	2.50	1.30
безъ доставки	5.50	4.40	3.80	2.90	2.—	1.—
за гран.	11.—	10.--	8.--	6.—	4.—	2.—

Подписная цѣна для гг. студентовъ, сельскихъ учителей, сельскаго духовенства и сельскихъ фельдшеровъ на годъ 9 рублей, а помѣсячно 90 коп. Льготная подписка принимается исключительно въ Главной Конторѣ газеты „Новая Русь“, СПБ. Мойка, 32.

Гг. сельскія учителя, сельское духовенство и сельскіе фельдшера могутъ подписываться кромѣ Главной Конторы въ Земскихъ Учрежденіяхъ.

ПОДПИСКА ПРИНИМАЕТСЯ:

Въ главной Конторѣ газеты „Новая Русь“
Спб., Мойка, 32.

ОТДѢЛЕНІЯХЪ:

Москва. П. С. Арсеньевъ, Большая Дмитровка, д. № 25, кв. 26.
Вильна. И. И. Гродзенскій, Яковскій пер., д. № 15, кв. 24.
Варшава. Мерецкій, Медовая, 12.
Рига. Артель газетчиковъ, Ивановская, № 14.
Одесса. М. Арфинъ, Ришельевская ул. д. № 42.
Севастополь. Н. Н. Савостинъ, кіоскъ противъ памятника Нахимова.

И въ агенствахъ во всѣхъ городахъ Россіи.

Во избѣжаніе задержекъ на почтѣ и въ доставкѣ газеты, „Новая Русь“ необходимо писать полностью.

Издатель Г. М. Михинъ. Редакторъ И. К. Заіончковскій.

„ПРАКТИЧЕСКАЯ ЖИЗНЬ“

ЕЖЕНЕДѢЛЬНЫЙ ИЛЛЮСТРИРОВАННЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Подписная цѣна: на 2 мѣс. 1 р., на полгода 3 р., годъ 6 р., съ приложеніями 9 р. Журналъ издается не съ коммерческой цѣлью: вся чистая прибыль поступаетъ во вспомогательный капиталъ Общества Счетоводовъ для выдачи ссудъ и безвозвратныхъ пособій нуждающимся членамъ Общества.

Самое названіе „Практическая Жизнь“ показываетъ, что журналъ стремится къ изображенію дѣйствительной жизни.

Художественные разсказы изъ жизни помѣщаются въ журналѣ только чисто-практическаго характера, бытовые, такта жизни, расширяющіе умственный кругозоръ читателей.

Въ научномъ отдѣлѣ помѣщаются статьи: финансовыя, счетоводныя, контрольныя, коммерческихъ и юридическихъ наукъ, мораль, законы нравственности, экономія, статистика, дается обзоръ смѣтъ, отчетовъ, рецензіи на изданія и новыя книги, соотвѣтствующія программѣ журнала и даются учебники, руководства, пособія и сочиненія по счетоводству и коммерческимъ наукамъ.

Въ журналѣ имѣются отдѣлы объявленій и справочный.

Вообще, журналъ «Практическая Жизнь» ставитъ задачей—давать читателямъ полезный матеріалъ и отвѣчать на запросы жизни.

Въ числѣ вопросовъ, разработанныхъ уже въ журналѣ «Практическая Жизнь», можно назвать, напримѣръ, вопросы: Маленькія мѣры къ большому подъему народнаго благосостоянія.—Мѣры: къ подъему финансовъ, къ уменьшенію пожаровъ, къ оздоровленію деревень, къ сокращенію смертности дѣтей. Государственная система школъ. Популяризація свода законовъ. Причина нашихъ бѣдъ.

Въ видахъ сохраненія цѣльности и полноты помѣщаемыхъ въ журналѣ рецензій, экспертизъ, учебниковъ и т. п., они съ 1908 г. печатаются вмѣсто самаго журнала отдѣльными брошюрками и книжками и будутъ разсылаться подписчикамъ съ такимъ разсчетомъ, дабы подписчики получили такихъ изданій по назначенной продажной цѣнѣ на 50% болѣе высланныхъ ими подписныхъ денегъ, именно: годовые подписчики за 6 р. подписныхъ получатъ не менѣе, какъ на 9 р. книгъ, брошюръ по цѣнѣ, назначенной въ отдѣльной продажѣ, полугодовые за 3 р. получатъ на 4 р. 50 к., а двухмѣсячные—за 1 р. на 1 р. 50 к. по той же цѣнѣ. Подписчикамъ дается право въ счетъ подписныхъ денегъ получать по выбору имѣющіяся еще въ продажѣ изданія Общества Счетоводовъ прежнихъ лѣтъ, перечисленныя въ каталогѣ изданій Общества Счетоводовъ.

Редакторъ **Ѳ. Езерскій.**

Съ подпискою адресоваться: въ редакцію журнала—С.-Петербургъ, Невскій пр., № 43 или Москва, Б. Тверская, № 18.

---

*) Годовымъ и полугодовымъ подписчикамъ на 1909 годъ будетъ выслана поэтому разсчету въ счетъ подписной суммы книга „Полная Энциклопедія Счетоводства“ Составилъ Ѳ. В. Езерскій.

Для большей доступности журнала „ХУТОРЪ“ малосостоятельнымъ хозяевамъ, съ 1 января 1909 года подписная цѣна понижена, и назначена за годъ съ пересылкою, ДВА рубля.

ХУТОРЪ

Открыта подписка на **1909-й** годъ

IV-й ГОДЪ ИЗДАНІЯ,

со множествомъ рисунк. въ текстѣ и многими отдѣл. приложеніями,

ПРАКТИЧЕСКІЙ

Сельско-Хозяйственный Журналъ,

имѣющій задачей распространять практически-полезныя по сельскому хозяйству свѣдѣнія, главнымъ образомъ пригодныя

ДЛЯ НЕБОЛЬШИХЪ И КРЕСТЬЯНСКИХЪ ХОЗЯЙСТВЪ.

Выходитъ ежемѣсячно, подъ редакціей ученаго агронома **П. Н. Елагина** (основателя и бывшаго редактора журналовъ **«Деревня»** и **«Крестьянское Хозяйство»**).

«Хуторъ» допущенъ въ библіотеки всѣхъ учебныхъ заведеній и въ народныя читальни.

Крестьяне, нынѣ заводящіе свои «хутора» нуждаются въ правильныхъ сельско-хозяйственныхъ знаніяхъ, которыя они и найдутъ въ журналѣ «ХУТОРЪ». Хозяйства при народн. училищахъ, церковныхъ причтахъ, подгородныя усадьбы,—все это также можно назвать «хуторами», и при соотвѣтственныхъ познаніяхъ на много увеличить ихъ доходность. Служить интересамъ именно такихъ небольшихъ хозяевъ и крестьянъ, работающихъ на своей землѣ, въ своихъ «хуторахъ»—и есть назначеніе нашего изданія. Исключительно практическое направленіе журнала «ХУТОРЪ» даетъ намъ возможность отвѣчать на назрѣвшія нужды «хуторянъ», удовлетворять ихъ отвѣтами на вопросы: какъ и что нужно сдѣлать, чтобы правильно устроить такія хозяйства и поднять ихъ доходность.

«ХУТОРЪ» отмѣченъ многими отличными отзывами. Напримѣръ: «Вѣстникъ Ярославскаго Земства»: «Содержаніе журнала „Хуторъ“ имѣетъ чисто практическій характеръ, статьи написаны общепонятнымъ и яснымъ языкомъ и снабжены массою хорошо выполненныхъ рисунковъ. Этотъ журналъ даетъ много полезныхъ указаній и совѣтовъ». Журналъ «Пчеловодная Жизнь»: «Хуторъ»—при крайне скромной подписной цѣнѣ ежемѣсячно даетъ объемистыя книжки, съ очень интереснымъ и полезнымъ содержаніемъ. Каждый хозяинъ въ номъ найдетъ немало дѣльныхъ и полезныхъ указаній для своего хозяйства и тѣмъ сторицею окупитъ затраченныя на выписку журнала деньги». Журналъ «Дружескія Рѣчи»: «Хуторъ» можетъ служить прекрасною настольною книгою для справокъ по разнообразнымъ сельско-хозяйственнымъ вопросамъ—скотоводству, полеводству, огородничеству, садоводству, пчеловодству и гр.

ПРОГРАММА ЖУРНАЛА: всѣ отрасли сельскаго хозяйства, ремесла и домоводство.

БЕЗПЛАТНЫЯ ПРИЛОЖЕНІЯ: 1. Чертежи и планы сельско-хозяйственныхъ построекъ. 2. Сѣмена лучшихъ сортовъ огородныхъ, полевыхъ и луговыхъ растеній.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА: съ доставкой и пересылкою **ДВА** р. въ годъ.

АДРЕСЪ: *Журналъ «ХУТОРЪ». С.-Петербургъ, Соляной пер., д. 9—1.*

Годъ XIX. 1909. № 2—3.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Барометръ, холера и гомеопатія.

Д-ра *Л. Д. Френкеля.*

30 января сего года А. Н. Скаловскій читалъ въ Общ. охран. народн. здрав. докладъ о вліяніи барометрическихъ перемѣнъ на заболѣваніе холерой, демонстрируя выводы свои на чертежѣ, на которомъ кривая холерной эпидеміи 1908 года поднимается и опускается въ полномъ соотвѣтствіи кривой барометрическаго давленія. Если-же принять во вниманіе, что измѣненія барометрическаго давленія несомнѣнно связаны съ измѣненіемъ влажности воздуха, уровня грунтовыхъ водъ, напряженія земныхъ магнитныхъ токовъ и проч., то неудивительно, что соотвѣтственно измѣняется и внутреннее состояніе организма. Если барометрическія измѣненія происходятъ постепенно, то организмъ, благодаря присущему ему саморегулированію, приноравливается къ нимъ, привыкаетъ къ измѣнившимся условіямъ окружающей его воздушной среды; если же эти измѣненія происходятъ быстро, скачками, тогда такое приноравливаніе или привыканіе организма не такъ ужъ легко удается, и послѣдній впадаетъ въ болѣе или менѣе болѣзненное состояніе. Это выводъ, какой неизбѣжно самъ собою вытекаетъ изъ представленныхъ А. Н. Скаловскимъ данныхъ. Но этотъ выводъ долженъ былъ-бы, наконецъ, указать врачамъ-аллопатамъ и тотъ единственный путь, по какому можно добраться до дѣйствительнаго способа борьбы не только съ холерой, но и съ другими эпидемическими болѣзнями, до способа борьбы, какой уже давно съ большимъ успѣхомъ примѣняется гомеопатами.

Но объ этомъ рѣчь будетъ ниже, здѣсь-же приведемъ физіологическое объясненіе той зависимости, какая существуетъ между измѣненіями воздушной среды и организма.

Что почувствовали-бы вы, говорилъ А. Н. Скаловскій, если-бы васъ сразу подняли на высоту трехъ тысячъ метровъ надъ землей... Конечно, организмъ вашъ претерпѣлъ-бы весьма значительныя непріятности благодаря тому, что на такой высотѣ рѣзко измѣнились-бы обычныя условія, къ которымъ вы привыкли на поверхности земли: не тѣ и сила атмосфернаго давленія и влажность воздуха и напряженность электрическихъ токовъ... Неудивительно, что подобныя-же непріятности претерпѣваетъ нашъ организмъ и въ тѣ дни, когда барометръ рѣзко поднимается или рѣзко падаетъ. Въ дни такихъ рѣзкихъ паденій и повышеній барометра съ нами происходитъ какъ разъ то, что происходило-бы при неожиданномъ подыманіи насъ самихъ высоко надъ землею или при опусканіи насъ очень низко отъ поверхности земли.

Мысли, высказанныя въ докладѣ А. Н. Скаловскаго не новы [1]). Еще въ 1868 году д-ръ Schweickert въ Бреславлѣ въ своей брошюрѣ, „Холера, эпидемическій параличъ капилляровъ кишечника и его нервовъ", приводитъ заболѣваніе этой болѣзнью въ связь съ электрической теоріей и объясняетъ ее параличемъ капиллярныхъ (волосныхъ) сосудцевъ и нервовъ слизистой оболочки кишекъ, вслѣдствіе чего защищающій эти сосудцы эпителіальный покровъ разрыхляется, мертвѣетъ и отпадаетъ, а это ведетъ къ обильному выдѣленію черезъ нихъ сывороточной жидкости, кровяной пасоки... Отсюда—сгущеніе крови, застой въ венной системѣ, ослабленіе пульса и проч. Причину такого паралича капилляровъ д-ръ Schweickert, съ нимъ и доктора Horn и Grauvogl видятъ въ уменьшеніи въ атмосферѣ нормальнаго напряженія положительнаго электричества и въ преобладаніи отрицательнаго, иначе говоря въ усиленіи барометрическаго давленія. При преобладаніи въ атмосферѣ положительнаго электричества человѣкъ дышетъ легко, воздухъ освѣжаетъ, кожа функціонируетъ пра-

---

[1]) Послѣдующее въ болѣе краткомъ видѣ было высказано мною въ № 37 газеты «Новая Русь» за наст. годъ въ замѣткѣ «Холера и барометръ» по поводу доклада А. Н. Скаловскаго.

вильно. При отрицательномъ электричествѣ воздухъ кажется душнымъ, дышать тяжело, тѣло дѣлается вялымъ, ощущаются приливы къ головѣ, сердцу, печени. Является нервная раздражительность. При уменьшеніи положительнаго электричества уменьшается и содержаніе озона въ воздухѣ, что дѣйствуетъ ослабляюще на организмъ.

Достойно, далѣе, вниманія, что еще раньше того, въ 1856 г., появилась въ Петербургѣ брошюра д-ра Познанскаго „Способъ предупрежденія и лѣченія холеры", составленная имъ на основаніи его наблюденій въ холерныя эпидеміи 1848 и 1853 гг. Познанскій заявляетъ о новомъ открытомъ имъ фактѣ, о замедленіи пульса у здоровыхъ людей во время холерной эпидеміи, большее или меньшее, смотря по степени индивидуальнаго предрасположенія къ этой болѣзни.

Д-ръ Познанскій производилъ наблюденіе пульса надъ нѣсколькими сотнями людей и пришелъ къ слѣдующимъ заключеніямъ:

1) Во время холерной эпидеміи кровообращеніе вообще замедляется, часто до 42 и менѣе біеній въ минуту.

2) Причины, производящія холеру, не на всѣхъ дѣйствуютъ одинаково, а на людей съ особенно энергичнымъ кровообращеніемъ дѣйствіе ихъ совсѣмъ незамѣтно.

3) Сказанное замедленіе пульса по большей части не сопровождается болѣзненными ощущеніями.

4) Слѣдствіемъ замедленнаго кровообращенія, если нормальная его энергія не возстановится, бываютъ холерные припадки.

5) Замедленіе пульса соразмѣрно степени атмосфернаго давленія и силѣ эпидеміи. Замедленіе это можетъ и задолго предшествовать холерному припадку, и потому, по Познанскому, составляетъ непреложный и самый наглядный признакъ холернаго предрасположенія.

Причина замедленія пульса—обугленіе крови, зависящее отъ скопленія въ воздухѣ углеродистыхъ газовъ (продуктовъ разложенія). Условія, способствующія насыщенію воздуха углеродистыми газами, суть слѣдующія: 1) почва, изобилующая органическими остатками, болотистая, черноземъ; 2) высокая темпера-

тура; 3) влажность почвы вообще, особенно послѣ наводненій; 4) низменное мѣстоположеніе; 5) сосѣдство горъ, препятствующихъ свободному движенію воздуха; 6) недостатокъ растеній, лѣсовъ, которые поглощали-бы избытокъ вредныхъ для животныхъ газовъ.

Сказанныя же условія могутъ, однако, производить міазматическій воздухъ только при усиленномъ атмосферномъ давленіи.

Всѣ эти наблюденія и выводы были въ свое время отмѣчены не только въ нашей, но и въ иностранной литературѣ. Но врядъ-ли тогда обратило на себя вниманіе то, что лѣкарства, предложенныя д-ромъ Познанскимъ (онъ—аллопатъ) противъ холеры—по большей части гомеопатическія. Такъ, онъ совѣтуетъ для предупрежденія и лѣченія холеры нюхать чемерицу (Вератрумъ). Вмѣстѣ съ чемерицей онъ рекомендуетъ еще нюхать табакъ, и дѣйствительно въ патогенезъ табака, какъ и вератрума, входятъ многіе симптомы, подобные симптомамъ холеры. Кромѣ Вератрума и табака д-ръ Познанскій рекомендуетъ противъ холернаго поноса еще испытанныя имъ капли, въ которыя входятъ Камфора и Нуксъ-вомика, средства опять-таки гомеопатическія. Но это—мимоходомъ.

Какіе-же, спрашивается, выводы можно сдѣлать изъ приведенныхъ соображеній о причинахъ заболѣванія холерой, соображеній совершенно сходныхъ, несмотря на то, что они высказаны были въ разное время разными авторами?

Выводъ нашъ, насколько дѣло идетъ о лѣкарственномъ предупрежденіи и лѣченіи холеры, слѣдующій:

Такъ какъ причина болѣзни—внѣ человѣческой досягаемости, то главное и даже единственное, что остается въ человѣческой власти, это—1) приноравлять организмъ къ мѣняющимся вліяніямъ атмосферы, вѣрнѣе—способствовать ему въ уже присущей ему силѣ принаравливанія или, что одно и то же, предупреждать нарушеніе въ немъ равновѣсія жизнедѣятельности и 2) нарушенное уже равновѣсіе возстановлять средствами специфическими, т. е. такими, которыя дѣйствуютъ въ томъ же направленіи, въ какомъ дѣйствуетъ сама природа организма, иначе говоря—способствуютъ присущей уже организму силѣ сопротивле-

нія, а не такими, которыя такъ или иначе природу организма насилуютъ.

Показаніямъ этимъ соотвѣтствуютъ, въ отношеніи холеры, въ полной мѣрѣ тѣ лѣкарства, которыя примѣнялись всегда, примѣняются и теперь гомеопатами съ громаднымъ успѣхомъ противъ этой болѣзни.

Первымъ и главнымъ средствомъ является камфора, притомъ всего лучше и проще—въ концентрированномъ спиртномъ растворѣ, въ какомъ его въ срединѣ прошлаго столѣтія предложилъ и примѣнялъ итальянскій врачъ (гомеопатъ) Rubini, имя котораго такъ и осталось за этимъ растворомъ на вѣки (*Камфора Рубини*).

Камфора является столь благодѣтельнымъ средствомъ потому, что „непосредственное и первичное дѣйствіе небольшихъ дозъ ея состоитъ въ укрѣпленіи и возбужденіи нервной и сосудистой системы, а черезъ нихъ и всего организма". Это утверждаютъ аллопатическіе авторитеты, какъ Труссо и Пиду, которымъ и принадлежитъ только что приведенное опредѣленіе свойствъ камфоры, также Пироговъ, Стели и другіе. „На процессы броженія и гніенія камфора оказываетъ несомнѣнное задерживающее вліяніе" (Прингль, Пироговъ). Ужъ этихъ однихъ аллопатическихъ основаній въ пользу камфоры должно бы быть, кажется, достаточно для врачей-аллопатовъ, чтобы побудить ихъ къ *надлежащему* испытанію хотя-бы пока только этого одного гомеопатичнаго къ холерѣ средства. А тамъ пусть-бы ужъ они потомъ узнали основанія для этого средства и чисто гомеопатическія—законъ подобія (Similia similibus). Пусть-бы ужъ потомъ узнали и то, что не аллопаты, а Ганеманъ, основатель гомеопатическаго способа лѣченія, первый указалъ на камфору, какъ на могущественное и вѣрное средство противъ холеры. По Ганеману камфору надо давать настойчиво во всѣхъ видахъ: внутрь, вдыханіями, растираніемъ, клистирами, до поправленія больного. Ею не слѣдуетъ пренебрегать и тогда, когда наступила уже вторая стадія болѣзни. Но въ послѣднемъ случаѣ, если не послѣдуетъ улучшенія часа черезъ два, необходимо обратиться къ другимъ гомеопатическимъ средствамъ, изъ которыхъ главныя противъ холеры—арсеникъ, вератръ, купрумъ...

Болѣе подробныя указанія къ примѣненію гомеопатическихъ лѣкарствъ при холерѣ и для предохраненія себя отъ нея тутъ не приводятся, такъ какъ всякій можетъ найти ихъ въ любомъ гомеопатическомъ лѣчебникѣ и въ гомеопатическихъ брошюрахъ о холерѣ.

Аллопаты-же, ни-что-же сумняшеся, тянутъ свою модную, новую лямку.

Такъ, санитарной комиссіей составлены недавно особыя правила о противохолерныхъ прививкахъ, утвержденныя столичнымъ медицинскимъ совѣтомъ.

„Противохолерныя прививки представляются *безопасными* (такъ-ли?) и отражаются на прививающемся скоропреходящей реакціей, общимъ недомоганіемъ, повышеніемъ температуры, головной болью, изрѣдка припуханіемъ железъ и въ нѣкоторыхъ исключительныхъ случаяхъ разстройствомъ кишечника.

Примѣненіе убитыхъ культуръ (Колле) предпочтительнѣе живыхъ (Хавкинъ) и вселяетъ менѣе опасенія со стороны публики.

Къ противохолернымъ прививкамъ въ разгаръ эпидеміи слѣдуетъ относиться съ осторожностью, такъ какъ онѣ опасны для лицъ уже зараженныхъ или предрасположенныхъ къ заразѣ, особенно въ теченіе первыхъ пяти послѣ прививки сутокъ, когда невосприимчивость къ холерной заразѣ еще не успѣла наступить. Къ прививкамъ слѣдуетъ прибѣгать до вспышки эпидеміи.

Во время холеры прививку можно дѣлать лишь въ томъ случаѣ, когда при изслѣдованіи изверженій вибріоновъ не найдено.

Прививокъ дѣлается 2—3 съ промежутками въ 5—7 дней, начиная дозами 0,5—1,0 куб. цент. и кончая 2—3 куб. цент. Дѣтямъ до 2-хъ лѣтъ—$^1/_{10}$, съ 2 до 10 лѣтъ—$^1/_{10}$ до $^1/_2$ и съ 10 до 15—$^1/_2$ до $^3/_4$ дозы взрослыхъ. При беременности берутся также самыя малыя дозы.

Наилучшими мѣстами для впрыскиванія считаются: подкожная клѣтчатка спины, въ области нижняго угла лопатки, верхняя конечность въ области прикрѣпленія дельтовидной мышцы.

Прививокъ не дѣлается страдающимъ остролихорадочными болѣзнями, остро-желудочно-кишечными разстройствами, лицамъ слабымъ, истощеннымъ и малокровнымъ".

Курсивъ принадлежитъ намъ, и мы только сомнѣваемся, чтобы изъ читавшихъ эти правила нашлось много такихъ, которые подставили-бы свои спины для такихъ и „безопасныхъ" и „опасныхъ" прививокъ. Среди гомеопатовъ во всякомъ случаѣ такихъ охотниковъ навѣрно не окажется, и ни одинъ врачъ-гомеопатъ не пойдетъ навстрѣчу этимъ правиламъ вслѣдствіе глубокаго своего убѣжденія не только въ безцѣльности, но и во вредѣ такихъ прививокъ...

О дѣйствіи лѣкарственныхъ веществъ.

Доктора *Джона Кларка*.

(Окончаніе).

Я думаю излишнимъ будемъ напоминать вамъ, что основателемъ истинной науки фармакологіи былъ Самуилъ Ганеманъ. Онъ первый имѣлъ мужество и силу стряхнуть съ лѣкарствовѣдѣнія накопившуюся на ней вѣками пыль и дать міру свѣдѣнія о чистыхъ дѣйствіяхъ лѣкарствъ. Тогда впервые стало возможно *знать* настоящій характеръ лѣкарствъ. До того мы могли только знать различныя мнѣнія людей о нихъ. Съ тѣхъ поръ какъ Ганеманъ указалъ намъ, какъ это дѣлать, каждый изъ насъ можетъ испытать на себѣ самомъ свойства лѣкарствъ и такимъ образомъ получить свидѣтельство изъ первыхъ рукъ.

Когда мы примѣняемъ наше знаніе къ пользованію больныхъ, то еще яснѣе видимъ безполезность какого либо другаго способа изученія дѣйствія лѣкарствъ помимо наблюденія надъ его эффектами, проявляемыми ими въ цѣломъ организмѣ. Основаніемъ для Ганемана служилъ тотъ фактъ, что хинная корка несомнѣнно вылѣчиваетъ больныхъ перемежающеюся лихорадкою. Онъ задавалъ вопросъ: „какъ?" Кулленъ на это отвѣчалъ — тоническимъ дѣйствіемъ на желудокъ. Это не удовлетворило пытливый умъ Ганемана. Онъ самъ, будучи здоровъ, принялъ нѣсколько хинной корки и нашелъ, что она произвела въ немъ

состояніе, тождественное съ пароксизмомъ перемежающейся лихорадки. Это было не объясненіе, но еще фактъ, и Ганеманъ сразу оцѣнилъ его важность. *Хинная корка* могла не только излѣчивать больныхъ перемежающеюся лихорадкою, но также и вызывать ее у тѣхъ, которые не страдали ею. При этомъ наблюденіи у Ганемана блеснула мысль, что цѣлебныя силы лѣкарствъ познаются не посредствомъ составленія объяснительныхъ теорій о ихъ дѣйствіи, а посредствомъ испытанія этого дѣйствія на здоровыхъ людяхъ. Картины болѣзней, являющіяся въ людяхъ, вслѣдствіе вліянія лѣкарствъ, указываютъ на болѣзнь, которую эти лѣкарства могутъ излѣчить.

Такимъ образомъ Ганеманъ составилъ свое „Чистое Лѣкарствовѣдѣніе". Онъ просто отмѣчалъ положительное дѣйствіе лѣкарствъ и не давалъ никакихъ теорій относительнаго этого дѣйствія. Онъ настаивалъ, и справедливо, на томъ, что можно познать лѣкарства по ихъ слѣдствіямъ. Дѣйствіе лѣкарственныхъ веществъ на человѣческій организмъ можетъ быть извѣстно только посредствомъ испытанія ихъ на здоровомъ, неповрежденномъ организмѣ. Формулированіе теорій, объясняющихъ это дѣйствіе, болѣе чѣмъ безполезно. Когда намъ приходится примѣнять наше знаніе у постели больныхъ, то положительныя дѣйствія лѣкарствъ даютъ намъ нѣчто опредѣленное и всегда доступное. Что пользы въ томъ, еслибы мы даже знали точно, на какой „центръ" дѣйствуетъ извѣстное лѣкарство и что оно „возбуждаетъ" или „угнетаетъ" этотъ центръ, предположивъ, что мы ясно понимаемъ значеніе этихъ терминовъ? Еслибы намъ пришлось примѣнить это „знаніе" на практикѣ, мы тотчасъ столкнулись бы съ теоріями патологіи. Прежде чѣмъ пользоваться такимъ знаніемъ, намъ нужно знать, какой именно центръ въ каждой болѣзни требуетъ возбужденія или угнетенія. Но, какъ всѣмъ извѣстно, въ то время какъ факты патологіи, явленія и ощущенія, замѣчаемыя въ больныхъ, и посмертныя наблюденія достаточно хорошо и ясно познаны, теорій, объясняющихъ эти явленія, безчисленное множество. И такъ слѣдуетъ, что наше знаніе о „центровозбуждающемъ" дѣйствіи лѣкарствъ совершенно безполезно, пока существуетъ разногласіе въ патологическихъ доктринахъ, между тѣмъ какъ

слѣдствія лѣкарствъ, наблюдаемыя на здоровыхъ, и явленія болѣзни совершенно опредѣленны и на нихъ всегда можно положиться. По клиническимъ чертамъ болѣзни временъ Гиппократа узнаваемы и теперь, и характеръ лѣкарствъ въ отношеніи ихъ способности разстраивать здоровье не измѣнился. Поэтому гораздо важнѣе для насъ въ практическомъ отношеніи быть въ состояніи знакомиться съ характеромъ лѣкарствъ по ихъ дѣйствіямъ на весь человѣческій организмъ, чѣмъ ограничивать эти дѣйствія непонятными терминами „возбужденіе" и „угнетеніе".

На Международномъ Медицинскомъ Конгрессѣ, собравшемся въ Лондонѣ въ 1881 году, профессоръ Гексли (Huxley) сказалъ, ссылаясь на сочиненіе фармаколога типа д-ра Брентона: „Нѣтъ основанія сомнѣваться въ томъ, что рано или поздно фармакологъ дастъ врачу средство какъ угодно дѣйствовать на функціи любаго физіологическаго элемента тѣла. Однимъ словомъ сдѣлается возможнымъ ввести въ жизненную экономію молекулярный механизмъ, который, какъ хитро устроенное торпедо, найдетъ дорогу къ извѣстной группѣ жизненныхъ элементовъ и произведетъ среди нихъ взрывъ, не затрагивая остальнаго". Это очень недурное описаніе того, чего Ганеманъ достигъ въ медицинѣ почти сто лѣтъ тому назадъ. Современные псевдофармакологи не сдѣлали ровно ничего для достиженія этого результата. Они отказываются обратить вниманіе на работу Ганемана, благодаря которой всякій практикующій гомеопатъ каждый день посылаетъ „хитро устроенное торпедо" къ тому именно мѣсту, на которое онъ желаетъ дѣйствовать, удаляя посредствомъ „взрыва" то, что требуетъ удаленія, или производя какое-либо другое желательное дѣйствіе. Но Ганеманъ сдѣлалъ это открытіе не тѣмъ способомъ, какой употребляютъ современные фармакологи; да они и не достигнутъ никогда цѣли, поставленной имъ профессоромъ Гексли, если будутъ продолжать идти тѣмъ же путемъ. Ганеманъ нашелъ специфическое сродство каждаго лѣкарства съ отдѣльными частями человѣческаго тѣла посредствомъ наблюденія тѣхъ явленій, которыя слѣдовали за принятіемъ лѣкарства здоровымъ человѣкомъ и, дѣйствуя по

гомеопатіи; она видитъ въ специфическомъ отношеніи между дѣйствіемъ лѣкарствъ на здоровыхъ и на больныхъ. она заключаетъ [illegible] связь [illegible] дѣйствіе на здоровыхъ. Опытныя [illegible] оправдываютъ это заключеніе. Исходною точкою ея служатъ факты и на фактахъ она построила свою систему.

Въ настоящее время въ наиболѣе извѣстныхъ современныхъ сочиненіяхъ о терапевтикѣ признается, что существуетъ специфическое сходство между способностью лѣкарствъ [illegible] и вылечивать ихъ, когда они такія же образуютъ разстройства отъ какихъ-либо другихъ причинъ. Правда, [illegible] не признается открыто, [illegible] выражается [illegible] нѣкоторыя объясненія факта, которыя лишь обнаруживаютъ стремленіе доказать, что дѣйствіе подобнаго не есть гомеопатія, а „замѣщеніе“ или что-либо другое, [illegible] ничего не [illegible].

Гомеопатія же [illegible] дѣла съ теоріями. [illegible] болѣзни, [illegible] примѣръ удаленія болѣзни посредствомъ такого лѣкарства, которое способно вызвать подобную же болѣзнь. Вопросъ „какимъ образомъ“ мы должны оставить въ сторонѣ и мы отъ этого ничего не теряемъ. Гомеопатія только утверждаетъ подобіе средства. Она не затрогиваетъ вопроса объ образѣ дѣйствія лѣкарствъ. Правда, Ганеманъ имѣлъ теоріи, но онѣ не вліяютъ на значеніе термина „гомеопатія“. Утверждать, что вышеприведенный примѣръ лѣкарственнаго дѣйствія не есть гомеопатія, а „замѣщеніе“—все равно, что сказать, что одинъ да одинъ составляютъ не два, а теоретически неизвѣстную величину. Одно не можетъ быть поставлено вмѣсто другого; гомеопатія утверждаетъ фактъ; „замѣщеніе“ же есть попытка объясненія факта.

Теперь, кажется, мы очистили путь и готовы дѣйствовать. Изученіе дѣйствія лѣкарствъ есть изученіе того, что лѣкарства производятъ и могутъ производить, и намъ нечего хлопотать о томъ, какимъ образомъ они это производятъ. На такого рода изученіе будетъ достаточно времени послѣ того, какъ мы найдемъ удовлетворительный отвѣтъ на вопросъ: „Что такое жизнь?“ Пока же всякія предположенія напрасны, а если мы имѣемъ склонность къ такого рода изученію, то можемъ отложить

его до того времени, когда, бросивъ практику, мы удалимся на отдыхъ. Это будетъ недорогое и совершенно безвредное удовольствіе.

Хотя мы отбросили весь безполезный балластъ умозрѣній и объясненій, которыя сами по себѣ требуютъ болѣе объясненія, чѣмъ то, что они претендуютъ объяснять—тѣмъ не менѣе недостатка въ плодотворной работѣ не будетъ. Не легко такъ освоиться съ характеромъ различныхъ лѣкарствъ, чтобы быть въ состояніи въ точности знать, что каждое изъ нихъ производитъ при данныхъ обстоятельствахъ. Но мы имѣемъ то громадное утѣшеніе, что весь трудъ, положенный нами на эту работу, можетъ быть примѣненъ на пользу нашихъ паціентовъ. И трудъ этотъ, хотя не легкій, вмѣстѣ съ тѣмъ не сухъ и не безъинтересенъ. Онъ требуетъ упражненія памяти и умственныхъ способностей, но этого требуютъ всѣ науки, даже и не стоющія того. Но удовольствіе — я имѣю въ виду умственное удовольствіе, помимо высшаго и болѣе существеннаго удовольствія, получаемаго отъ возможности дѣлать добро —удовольствіе далеко превосходитъ трудъ изученія.

Есть что то чудесное въ томъ, что послѣ того, какъ ботаникъ, садовникъ, земледѣлецъ и купецъ высказали намъ все, что они знаютъ о красотѣ, жизни и пользѣ растенія, мы, изучая его по способу Ганемана, открываемъ въ немъ еще совсѣмъ неожиданную для насъ силу. Кто могъ бы сказать по осмотрѣ одной наружной формы прелестнаго аконита, какія благотворныя или зловредныя силы скрываются въ немъ? Или кто могъ бы описать свойства Арсеникумъ послѣ осмотра подъ микроскопомъ его кристалловъ или послѣ испытанія его воздѣйствій въ химической лабораторіи? Даже нѣтъ никакой аналогіи между характерами лѣкарствъ въ ихъ различныхъ сферахъ. Когда мы касаемся силы лѣкарствъ надъ живыми организмами, мы вступаемъ въ новый міръ и должны изслѣдовать его чудеса инымъ путемъ, чѣмъ ботаникъ и химикъ.

Благодаря трудомъ Ганемана и его сподвижниковъ, изслѣдовавшихъ этотъ новый міръ, мы теперь знаемъ, какимъ путемъ идти. На себѣ самихъ они испытывали дѣйствіе лѣкарствъ и

записывали, не пытаясь объяснить, то, что чувствовали. Изъ этого матеріала: измѣненій, болей и ощущеній, дѣйствительно вызванныхъ лѣкарствами, какъ бы самою природою были нарисованы картины ихъ могущества, дополненныя еще отчетами объ отравленіяхъ. Этотъ матеріалъ былъ собранъ въ такомъ порядкѣ, чтобы было видно отношеніе каждаго лѣкарства къ каждой части человѣческаго организма. Одно изслѣдованіе и одинъ случай отравленія не даютъ еще всей совокупности дѣйствія какого-либо лѣкарства, а потому для удобства справки необходимо помѣстить всѣ симптомы, относящіеся до одной части тѣла въ одну категорію. Методъ, которому слѣдовали, былъ съ небольшими измѣненіями, методъ самого Ганемана.

Нѣтъ возможности заучить наизусть всѣ симптомы, вызываемые каждымъ лѣкарствомъ, но очень возможно пріобрѣсти, вслѣдствіе изученія симптомовъ, такое близкое знакомство съ характеромъ лѣкарства, что легко узнать его паралель въ проявленіяхъ болѣзни и съ превосходнымъ результатомъ примѣнить его на практикѣ. Когда передъ нами является такой случай, къ которому мы не можемъ такимъ образомъ найти подходящее лѣкарство, мы найдемъ его обратившись къ различнымъ реперторіямъ по лѣкарствовѣдѣнію. Тамъ мы увидимъ подъ спискомъ симптомовъ, замѣченныхъ нами у нашихъ больныхъ, названія лѣкарствъ, вызвавшихъ подобные симптомы; затѣмъ справка въ лѣкарствовѣдѣніи дастъ намъ возможность сравнить эти лѣкарства между собою и съ даннымъ случаемъ, и выбрать такое изъ нихъ, симптомы котораго наиболѣе схожи съ симптомами данной болѣзни.

Подобная работа не легка, но въ ней есть то утѣшеніе, что хотя въ цѣломъ она кажется громадною, за то каждая часть ея, какую намъ удается преодолѣть, можетъ быть тотчасъ примѣнена къ дѣлу, а наилучшее средство пріобрѣтать дальнѣйшія познанія, есть дѣльно пользоваться тѣми свѣдѣніями, которыми мы обладаемъ.

Страсть къ изслѣдованіямъ найдетъ себѣ удовлетвореніе въ цѣломъ неизслѣдованномъ мірѣ, окружающемъ насъ. Почти ничего еще неизвѣстно о законѣ дозъ, законѣ періодичности и

законѣ терпимости. Относительно этихъ вопросовъ намъ извѣстны кое-какіе факты, но они ждутъ еще будущихъ Ганемановъ для приведенія ихъ въ систему и для открытія новыхъ, связанныхъ съ ними фактовъ, точно такъ какъ открытіе Ганемана внесло порядокъ въ наши познанія о назначеніи лѣкарствъ, вмѣстѣ съ тѣмъ расширивъ предѣлы этихъ познаній.

Современное положеніе вопроса объ иммунитетѣ.

(Изъ реферата, читаннаго въ О-вѣ Петербургскихъ Врачей д-ромъ мед Я. Б. Гейманомъ 17 января 1909 г.) [1]).

Сообщилъ д-ръ *Л. Д. Ф.*

Подъ *иммунитетомъ* разумѣютъ способность отдѣльныхъ лицъ, или расъ, или цѣлыхъ классовъ животныхъ оказывать противодѣйствіе тѣмъ вреднымъ вліяніямъ, которыя, при равныхъ условіяхъ, проявляются на другихъ лицахъ, расахъ или животныхъ. Мы говоримъ объ иммунитетѣ противъ бактерій, если организмъ въ состояніи сопротивляться возбудителямъ самой болѣзни, и объ иммунитетѣ противъ ядовъ (токсиновъ), если организмъ съ успѣхомъ борется съ ядами, вырабатываемыми бактеріями. *Токсинами*, какъ извѣстно, называются продукты обмѣна веществъ и жизнедѣятельности микроорганизмовъ. Такими токсинами отравляютъ человѣка микроорганизмы дифтеріи, столбняка.

---

[1]) Бактеріологія должна насъ, гомеопатовъ, интересовать не менѣе, чѣмъ аллопатовъ, даже—болѣе, ибо нашъ способъ лѣченія идетъ дѣйствительно рука объ руку съ присущей живому организму способностью самоисцѣленія и ни въ малѣйшей степени не мѣшаетъ ему въ его борьбѣ съ болѣзнетворными агентами, чего отнюдь нельзя сказать объ аллопатическомъ способѣ, который, какъ извѣстно, только противодѣйствуетъ организму въ этой его борьбѣ... Такое противодѣйствіе получается не только отъ аллопатическихъ лѣкарствъ, но и отъ бактерійныхъ прививокъ, что ясно видно уже изъ того, что такія прививки сопровождаются большимъ или меньшимъ нарушеніемъ здоровья... Что же касается гомеопатіи, то, судя по дѣйствію ея лѣкарствъ въ болѣзняхъ, можно вполнѣ надѣяться на то, что въ будущемъ она выдержитъ искусъ и на почвѣ бактеріологіи, какъ теперь на почвѣ клиническаго наблюденія, когда микроскопически будетъ доказано, что лучшими *стимулинами* для фагоцитовъ (см. ниже рефератъ) окажутся именно гомеопатическія лѣкарства, а не всякаго рода бактерійные яды... *Л. Ф.*

Другіе микроорганизмы являются губительными не продуктами своего обмѣна, а распадомъ своего собственнаго тѣла. Ихъ ядъ называютъ *эндотоксиномъ*. Сюда принадлежатъ холерные вибріоны и тифозныя палочки. Какъ токсины, такъ и эндотоксины одинаково вредоносны.

Несмотря на громадное количество микроорганизмовъ, которыми кишатъ наша кожа и слизистыя оболочки, живая сила крови защищаетъ организмъ отъ ихъ разрушительнаго дѣйствія, даже при попаданіи ихъ въ случайныя пораненія. Но лишь только жизнь прекращается, мы уже спустя 2—3 часа находимъ въ крови живые микроорганизмы, успѣвшіе проникнуть туда изъ кишечника. Отсюда явствуетъ, что живая кровь обладаетъ значительной силой по отношенію къ бактеріямъ и токсинамъ, т. е. *врожденнымъ иммунитетомъ*.

Врожденный иммунитетъ можно замѣтить у отдѣльныхъ животныхъ; такъ, наприм., жвачныя иммуны противъ сапа; животныя вообще иммуны противъ болѣзней человѣка (скарлатина, корь, отчасти сифилисъ). Разныя расы человѣка реагируютъ различно противъ туберкулеза, желтой лихорадки и проч.; даже сопротивляемость людей по отношенію къ инфекціоннымъ болѣзнямъ различна.

Къ врожденному иммунитету очень близокъ извѣстный уже древнимъ *искусственный иммунитетъ*. Такъ уже Митридатъ, примѣняя ежедневно ядовитыя вещества, сталъ по преданію иммунымъ противъ ядовъ; уже онъ съ лѣчебной цѣлью примѣнялъ кровь кормленныхъ ядомъ утокъ. Благодаря повторному введенію въ кровь ядовитыхъ веществъ развивается иммунитетъ пчеловодовъ противъ пчелинаго яда, венгерскихъ ловцовъ гадюкъ противъ яда послѣднихъ. Какъ нерѣдко цѣлесообразный народный способъ лѣченія является предшественникомъ научнаго, такъ случилось и съ иммунизаціей. Такъ, достовѣрно извѣстно, что гвіанскіе дикари кладутъ на рану, вызванную ядовитымъ змѣинымъ зубомъ, высушенную змѣиную печень и желчь, также свѣжую слюну уже укушенныхъ лицъ; подвергнутые такому способу лѣченія люди могутъ безъ малѣйшаго вреда подвергаться укусу самыхъ ядовитыхъ змѣй.

Сущность этихъ явленій могла быть изслѣдована только послѣ того, какъ въ 1884 году Wardek'омъ и Waddel'емъ былъ изготовленъ первый растительный бѣлковый ядъ—*абринъ* (ядовитое начало сѣмянъ *Abrus praecatorius*), въ 1889 г. Kobert'омъ—*рицинъ*, и было доказано принципіальное тождество дѣйствія этихъ бѣлковыхъ ядовъ съ дѣйствіемъ бациллярныхъ ядовъ, которые, съ легкой руки Panum'a, были добыты Roux и Yersin'омъ въ 1888 г. (дифтерійный токсинъ), Faber'омъ въ 1889 г. (токсинъ столбняка) и Koch'омъ въ 1890 году (туберкулинъ, т. е. токсинъ бугорчатыхъ палочекъ).

Теперь начинается эра научной искусственной иммунизаціи противъ яда. Введеніемъ постепенно увеличиваемаго количества клѣтокъ (бактерій, клѣтокъ тѣла), бактерійныхъ и растительныхъ ядовъ удается повысить устойчивость организма противъ нихъ настолько, что можно ввести животному обычно смертельную дозу безъ всякаго вреда для него. Этимъ достигается *основной иммунитетъ*.

Выработка иммунитета стала конечной цѣлью специфическаго (сывороточнаго) лѣченія и специфической профилактики (предохранительной прививки), послѣ того, какъ въ 1890 году *Behring* и *Kitasato* доказали, что въ кровяной сывороткѣ иммунизированнаго противъ яда животнаго возникаютъ специфическія вещества, такъ называемые *антитоксины*.

Впослѣдствіи оказалось, что антитоксины, т. е. защитительныя противъ яда вещества, находящіяся въ сывороткѣ иммунизированныхъ противъ яда животныхъ, представляютъ собою одинъ изъ видовъ *антитѣлъ* или *иммунныхъ тѣлъ*, т. е. тѣхъ продуктовъ реакціи въ сывороткѣ, которые вызваны веществами, примѣняемыми для иммунизаціи (*антигенами*).

Иммунныя тѣла крайне разнообразны и сами зависятъ отъ антигеновъ. Такъ, антигены ядовъ вырабатываютъ антитоксины; если антигенами являются бактеріи, введенныя подкожно въ живомъ, ослабленномъ или умерщвленномъ видѣ, то въ качествѣ реакціоннаго продукта вырабатываются въ крови бактероубивающія (*бактерицидныя*) или, какъ они теперь называются, бактеріолитическія вещества, такъ какъ они растворяютъ соотвѣтствующія, гомологичныя бактеріи.

Вмѣсто бактеріи и ихъ продуктовъ (ядовъ) могутъ играть роль антигеновъ введенныя внутренно *инородныя кровяныя тѣльца* или клѣтки, въ каковомъ случаѣ получается въ сывороткѣ *третій видъ* иммунныхъ тѣлъ, именно—*гэмолизины* и *цитолизины* (т. е. растворяющія инородныя кровяныя тѣльца и клѣтки). Этимъ объясняются неудачные результаты примѣнявшихся когда то переливаній бараньей крови въ вены человѣка. Кровь же того же вида животнаго не вызываетъ *гэмолиза* (растворенія крови).

Четвертый видъ иммунныхъ тѣлъ представляютъ собою *агглютинины*, обладающіе способностію склеивать и сбивать въ кучки соотвѣтствующіе антигены.

Послѣ введенія въ организмъ, вмѣсто красныхъ кровяныхъ шариковъ, *другихъ чуждыхъ (инородныхъ) видовъ клѣтокъ*, онъ реагируетъ выработкой веществъ, вредныхъ для клѣтокъ, т. е. *цитоксиновъ пятаго вида* иммунизирующихъ веществъ. Такимъ образомъ въ сывороткѣ кроликовъ, которымъ было впрыснуто сѣмя быка, возникаютъ сперматоксины, прекращающіе движеніе сѣменныхъ тѣлецъ въ нѣсколько секундъ и дѣйствующіе подобно гэмолизинамъ. Сперматоксины отличаются отъ гэмолизиновъ тѣмъ, что они дѣйствуютъ также на шарики собственнаго вида (аутосперматоксины).

Подобное же противо-тѣло, полученное послѣ повторныхъ впрыскиваній эмульсіи лимфатическихъ узловъ, селезенки, костнаго мозга, изолированныхъ лейкоцитовъ (бѣлыхъ кровяныхъ шариковъ) крови или богатыхъ клѣтками выпотовъ, представляетъ собою *лейкотоксинъ*, подъ вліяніемъ котораго получается раствореніе лейкоцитовъ *(лейколизъ)*.

Подобнымъ же образомъ получаются еще и другіе цитотоксины посредствомъ впрыскиваній эмульсіи клѣтокъ различныхъ органовъ, напримѣръ: гепатоксинъ (отъ печени), нефротоксинъ (отъ почекъ), оваріотоксинъ (отъ яичника), тиреотоксинъ (отъ щитовидной железы) и проч.

Опыты съ цитотоксическими сыворотками при злокачественныхъ новообразованіяхъ не оправдали, къ сожалѣнію, возлагавшихся на нихъ надеждъ.

Далѣе докладчикъ подробно разсматриваетъ еще другія иммунныя тѣла и ту теорію иммунитета, по которой бактеробивающими дѣятелями въ организмѣ являются *соки* послѣдняго и которая поэтому получила названіе *гуморальной* теоріи. Она была основана Fodor'омъ, затѣмъ развита Flügge, Buchner'омъ, Pfeiffer'омъ, Bardet и, наконецъ, благодаря біологическому генію Ehrlich'а разработана съ такой ясностью, которую мы до сихъ поръ въ біологіи не встрѣчали. Оставшіеся пока невыясненными вопросы отнoятся болѣе къ области химіи, чѣмъ біологіи.

Однако основаніемъ гуморальной теоріи служитъ знаменитое ученіе Мечникова, по которому захватываніе зародышевой болѣзни совершается благодаря амебоиднымъ движеніямъ лейкоцитовъ, получившихъ поэтому названіе фагоцитовъ (т. е. бактеропожирателей). Теорію эту Мечниковъ называетъ фагоцитарной, другіе же авторы—целлюлярной (клѣточкой), въ отличіе отъ гуморальной.

Раствореніе бактерій происходитъ при помощи фермента, который, дѣйствуя внутри клѣтки, попадаетъ въ соки только при ненормальныхъ условіяхъ, т. е. при фаголизѣ (распадѣ лейкоцитовъ).

Такимъ образомъ по первоначальному взгляду целлюляристовъ, т. е. послѣдователей фагоцитарной теоріи Мечникова, организмъ обязанъ какъ врожденнымъ иммунитетомъ, такъ и пріобрѣтеннымъ (активнымъ и пассивнымъ) исключительно фагоцитамъ, которые схватываютъ и уничтожаютъ враждебный матеріалъ; воспріимчивость же организма объясняется Мечниковской школой отсутствіемъ фагоцитоза вслѣдствіе отрицательнаго *химіотоксиса*, т. е. вслѣдствіе отталкиванія фагоцитовъ бактерійными продуктами.

Однако этотъ взглядъ оказался неправильнымъ послѣ того, какъ доказано было присутствіе въ сывороткѣ энергично вакцинированныхъ животныхъ *специфическихъ бактеріолизиновъ* (растворителей бактерій).

Считаясь, конечно, съ этими иммунными тѣлами, Мечниковъ приписываетъ имъ только второстепенное, вспомогательное, значеніе и не признаетъ за этими гуморальными дѣятелями роли растворителей бактеріи.

Для полученія иммунитета по теоріи Мечникова требуется перевоспитаніе фагоцитовъ въ смыслѣ повышенія ихъ бактеріоубивающей дѣятельности, что и достигается при помощи свободно обращающихся въ сокахъ веществъ, такъ называемыхъ *стимуминовъ*; послѣдніе являются слѣдовательно причиной пассивнаго иммунитета, наступающаго послѣ введенія иммунныхъ сыворотокъ.

Въ то время какъ по гуморальной теоріи иммунныя тѣла ведутъ непосредственную борьбу съ непріятелемъ, по теоріи целлюляристовъ стимулины совершенно индиферентны къ бактеріямъ; они дѣйствуютъ, раздражая ихъ и этимъ самымъ побуждая ихъ къ усиленной борьбѣ съ проникшимъ въ организмъ враждебнымъ элементомъ.

Недостатокъ фагоцитарной теоріи заключается въ томъ, что она оставляетъ невыясненными нѣкоторые весьма существенные вопросы. Такъ она недостаточно объясняетъ ни рода иммунныхъ тѣлъ, ни условія возникновенія то положительнаго, то отрицательнаго химіотоксиса, благодаря которымъ однѣ бактеріи погибаютъ въ борьбѣ съ ожесточенно набрасывающимися на нихъ фагоцитами, другія же бактеріи наводятъ такой страхъ на фагоцитовъ, что послѣдніе предпочитаютъ борьбѣ бѣгство. Менѣе же всего понятна сущность иммунизаціи. Если для активной иммунизаціи еще допустимо воспитаніе фагоцитовъ стимулинами, то объясненіе пассивной иммунизаціи, въ виду специфичности ея, весьма натянуто, ибо трудно себѣ представить, почему изъ различныхъ видовъ вирулентныхъ бактерій лейкоциты всегда отыщутъ тотъ видъ, къ которому относятся противотѣла иммунизирующей сыворотки. Этотъ фактъ скорѣе указываетъ на непосредственное вліяніе противотѣлъ на бактеріи.

Для устраненія противорѣчія между целлулярной и гуморальной теоріей впослѣдствіи приложено было очень много труда, и съ открытіемъ веществъ, служащихъ какъ бы протравой для бактерій (*тропины*, *опсонины*) и поэтому способствующихъ фагоцитозу, былъ перекинутъ мостъ между двумя ученіями, такъ что мы въ настоящее время различаемъ три вида иммунныхъ тѣлъ: *антитоксины*, *бактеріолизины* и способствующія фагоцитозу (*тропины*

и *опсонины*). Развитіе этой послѣдней группы составитъ предметъ будущаго обѣщаннаго д-ромъ Гейманомъ реферата. Пока же онъ закончилъ теперешній рефератъ мыслью *Ehrlich*'а, сказавшаго, что не смотря на накопленіе съ теченіемъ времени цѣлаго ряда данныхъ, повидимому не вполнѣ согласующихся съ первоначальнымъ ученіемъ Мечникова, теорія послѣдняго, благодаря именно этимъ новымъ изслѣдованіямъ, достигла особенно пышнаго расцвѣта.

Фосфоръ и опсониновая сила крови въ отношеніи туберкулезной бациллы [1])

Д-ра *Ch. E. Wheelr*

(ассистента Лондонской Гомеопатической больницы).

Переводъ съ англійскаго въ видѣ реферата.

Недавно еще господствовало полное согласіе на счетъ того, что опсониновый показатель (index) крови можетъ быть вычисляемъ съ достаточной точностью. Затѣмъ однако появились въ этомъ отношеніи сомнѣнія, и стало казаться, что ошибки могутъ быть слишкомъ значительными, а практическіе изъ нихъ

---

[1]) Начало ученію объ опсонинахъ положено англичаниномъ Wright'омъ. Извѣстно, что лейкоциты обладаютъ способностью пожирать бактеріи (Мечниковскій фагоцитозъ). По Wright'у въ крови человѣка циркулируютъ вещества, которыя специфически такимъ образомъ вліяютъ на проникшія внутрь организма вещества, что послѣднія дѣлаются легко пожираемыми со стороны лейкоцитовъ (opsono значитъ—приготовить къ съѣденію).

Подъ «фагоцитнымъ числомъ» разумѣютъ то число бактерій, которое въ среднемъ можетъ быть воспринято (въ колбѣ) клѣточкой. Если же данное животное уже заражено соотвѣтственной бациллой, то количество воспринимаемыхъ бактерій значительно уменьшается. Фагоцитное число нормальной крови, дѣленное на фагоцитное число зараженной крови даетъ «*опсониновый показатель*». Опредѣленіе опсониноваго показателя крови даетъ возможность опредѣлить силу сопротивленія индивидуума происшедшей инфекціи; оно даетъ такимъ образомъ цѣнныя діагностическія и прогностическія точки опоры.

выводы — ненадежными. Источники ошибокъ очень разнообразны; процессъ запутанъ и техника опыта, правда, не трудна, но хлопотлива. Поэтому для полученія надежныхъ результатовъ необходимо относиться къ такимъ опытамъ съ величайшей осторожностью и безъ всякаго предубѣжденія, иначе легко можно поддаться извѣстной психологической склонности находить то, что намъ именно и желательно.

Если же такую осторожность соблюдать, то авторъ полагаетъ, что въ опсониновомъ показателѣ мы можемъ имѣть весьма цѣнную точку опоры. Поэтому, прежде чѣмъ описать свои опыты, авторъ предлагаетъ одно или два основанія, которыя укрѣпили въ немъ убѣжденіе въ томъ, что, какъ бы сомнительны ни могли бы казаться опсониновыя кривыя, все же возможно и такія получить, которыя достойны довѣрія. Не будемъ входить здѣсь въ описаніе самой техники опытовъ, которая описана въ спеціальныхъ трудахъ, напомнимъ лишь о томъ, что вліяніе опсонина (будетъ ли то одно вещество или два) направлено на то, чтобы сдѣлать бациллу болѣе удобопожираемой фагоцитами, что опсонинъ вырабатывается въ тѣлѣ, нормально въ немъ содержится въ опредѣленномъ количествѣ и можетъ быть увеличиваемъ подъ вліяніемъ токсина той бактеріи, на которую направлено его дѣйствіе.

Первымъ основаніемъ своимъ авторъ выставляетъ то, что въ трехъ различныхъ случаяхъ опсониновый показатель больного вычислялся въ Nordrach-on-Mendip и, независимо отъ послѣдняго, въ лабораторіи St. Marys Hospital, причемъ испытываемая сыворотка бралась въ одинъ и тотъ же часъ. Результаты во всѣхъ случаяхъ показали разницу самое большее—6 и самое меньшее—2 процента. Такъ какъ граница разницы при опсониновыхъ вычисленіяхъ допускается въ 10%, то полученныя кривыя являются надежными, и случайное совпаденіе при данной обстановкѣ опытовъ исключается.

Еще два практическихъ соображенія. Въ первое время, когда примѣнялись еще довольно большія дозы туберкулина, авторъ впрыскивалъ бо́льшія дозы, чѣмъ онъ бы теперь дѣлалъ. Показатель уменьшался (такъ называемая отрицательная фаза), но

затѣмъ не поднимался, какъ бы должно быть, а оставался въ теченіе шести недѣль въ отрицательной фазѣ. Во все время объективное состояніе болѣзни оставалось соотвѣтствующимъ изслѣдованію крови.

Второе практическое соображеніе слѣдующее. Другъ автора, поступившій въ санаторію въ довольно раннюю стадію болѣзни, въ теченіе 14 мѣсяцевъ видимо необычайно поправился. Три мѣсяца подъ рядъ въ мокротѣ не обнаруживалось никакихъ бациллъ, несмотря на многократныя изслѣдованія, и задолго до его ухода изъ санаторія прекратилось всякое выдѣленіе изъ легкихъ. Объективно легкія его казались совершенно здоровыми, и упитанность его была скорѣе выше, чѣмъ ниже средней нормы. Въ эту пору показатель его крови былъ 1,8 (1 какъ норма). Тогда это казалось хорошимъ признакомъ. Теперь же надо сказать, что это былъ признакъ активной, хотя вообще и не явно замѣтной болѣзни. Дальнѣйшее теченіе подтвердило дѣйствительное значеніе показателя. Въ теченіе 6 мѣсяцевъ большой совершенно поддался, и хотя прожилъ еще $2^1/_2$ года, но уже почти все время былъ инвалидомъ.

И однако нельзя отрицать того, что нѣкоторыя опсониновыя кривыя заслуживаютъ довѣрія, какъ бы другія ни казались сомнительными, въ доказательство чего авторъ и приводитъ свои опыты, объектомъ которыхъ и самъ былъ.

Онъ принималъ фосфоръ при разныхъ обстоятельствахъ, и кровь его сравнивалась всегда съ кровью его ассистента д-ра Collings'а. Первоначально онъ сдѣлалъ нѣсколько опытовъ, чтобы убѣдиться, что кровяной показатель Collings'а былъ нормаленъ, сравнивъ его съ таковымъ нѣсколькихъ здоровыхъ людей при различныхъ условіяхъ. Онъ предпочелъ его сыворотку какъ контрольную, потому что относительно *одного* человѣка можно было быть болѣе увѣреннымъ, что онъ живетъ при одинаковыхъ съ авторомъ условіяхъ, чѣмъ относительно нѣсколькихъ человѣкъ. Кривыя составлялись д-ромъ Collings'омъ, но онъ никогда не зналъ, когда авторъ принималъ фосфоръ и когда нѣтъ. Это дѣлалось для исключенія всякой субъективности наблюденія.

На такого рода испытанія привело автора слѣдующее обстоятельство.

Хотя авторъ, насколько онъ знаетъ, ни въ малѣйшей степени не пораженъ туберкулезомъ, собственный его показатель, хотя колеблется, но вообще всегда низокъ. Считая за норму 1, онъ свой показатель находитъ всегда равнымъ 0,6 — 0,85. Д-ръ Wright совѣтовалъ ему принять для испытанія дозу туберкулина, но, какъ гомеопатъ, онъ выбралъ другой планъ, исходя изъ такого разсужденія: если опсонинъ развивается отъ присутствія въ крови токсина (въ видѣ химическаго раздражителя), то возможно его развитіе и отъ лѣкарственнаго раздраженія, при предположеніи, что найдется лѣкарство, дѣйствіе котораго окажется въ иномъ родѣ подобнымъ туберкулину. Иными словами: если туберкулинъ вызываетъ бугорковый опсонинъ, то почему этого не можетъ сдѣлать и simillimum (наиподобнѣйшее) туберкулина. Но simillimum туберкулина, или, вѣрнѣе сказать, наиболѣе подобное противъ туберкулеза въ различныхъ случаяхъ различно, и все, что авторъ могъ сдѣлать, это-то, что онъ выбралъ лѣкарство, которое гомеопаты считаютъ наиболѣе полезнымъ при этой болѣзни. Первый свой опытъ онъ сдѣлалъ съ *Арсеник. іодат.* x *3*; но опытъ не оказался достаточно исчерпывающимъ, такъ какъ приняты были лишь 3 дозы прежде чѣмъ онъ опять далъ для изслѣдованія свою кровь, но по своимъ наблюденіямъ надъ фосфоромъ онъ полагаетъ, что достаточно бы и четырехъ дозъ, если только лѣкарство подходитъ. Фактъ былъ тотъ, что показатель спустился до 0,58. Передъ ближайшимъ изслѣдованіемъ крови авторъ началъ съ *фосфоръ* x *3* по 1—2 (обыкновенно—два) пріема въ сутки. Недѣлю спустя его показатель былъ 0,88. Когда онъ сталъ принимать фосфоръ рѣже (разъ въ день или въ два дня)—въ теченіе 17 дней—показатель поднялся до 1. Четыре недѣли спустя показатель спустился до 0,36, а еще черезъ мѣсяцъ, въ послѣдніе 3 недѣли котораго принимался фосфоръ, онъ поднялся опять до 0,99 и въ этомъ положеніи оставался еще въ теченіе нѣкотораго времени послѣ прекращенія пріемовъ лѣкарства. Незначительное подтвержденіе эти результаты получили у сидѣлки санаторія съ низкимъ показателемъ, но безъ признаковъ туберкулеза: ея показатель поднялся подъ вліяніемъ фосфора, правда—въ меньшей степени, чежели у автора, но все же на 30%.

Полученные результаты возбудили во всякомъ случаѣ въ авторѣ сильное желаніе предпринять дальнѣйшіе опыты и къ услугамъ его оказалась лабораторія Britisch Homoeopathic Association.

Въ своемъ докладѣ авторъ приводитъ цѣлый рядъ такихъ опытовъ (съ числовыми кривыми кровянаго показателя) при разныхъ разведеніяхъ фосфора, и замѣчательно, что наиболѣе рѣзкія колебанія показателя были при фосфорѣ 30.

Маленькая доза фосфора повидимому повышаетъ показатель; спрашивается, понижается ли онъ отъ ядовитыхъ дозъ? Къ сожалѣнію, опыты автора такъ далеко не простираются. Но, быть можетъ, отвѣтъ на это даютъ случаи костоѣды нижней челюсти, какъ послѣдствія фосфорнаго отравленія. Въ такихъ случаяхъ находятъ обыкновенно туберкулезныя бациллы. Поэтому либо костоѣда есть туберкулезное пораженіе, взрывъ котораго обусловливается мѣстнымъ вліяніемъ фосфора, или же фосфорное воспаленіе вызываетъ мѣстныя условія, благопріятствующія развитію туберкулезныхъ бациллъ. Во всякомъ случаѣ можно сказать, что должно быть по крайней мѣрѣ мѣстное уменьшеніе опсониноваго показателя для туберкулеза. Въ силу этого невѣроятно, чтобы столь малая доза, какъ третье разведеніе фосфора, производила отрицательную фазу (пониженіе показателя); ибо, какъ извѣстно, при очень малыхъ дозахъ туберкулина отрицательная фаза незначительна или едва замѣтна.

Авторъ приводитъ еще одну кривую, при которой испытанія производились каждый разъ нѣсколько часовъ спустя послѣ дачи лѣкарства. Въ ней видно внезапное повышеніе показателя, которое соотвѣтствуетъ, быть можетъ, положительной начальной фазѣ, предшествующей иногда отрицательной; затѣмъ слѣдуетъ пониженіе и опять повышеніе. Къ сожалѣнію, опыты не были достаточно продолжены, чтобы можно было опредѣлить, было ли начальное повышеніе концомъ положительной фазы, или должно было наступить еще болѣе выраженное. Наблюденія кончались спустя 24 часа.

Нѣтъ сомнѣнія, говоритъ авторъ, что его кривыя имѣютъ болѣе научный интересъ, нежели принудительный, но онѣ во вся-

комъ случаѣ даютъ право предположить, что примѣненіе фосфора имѣютъ вліяніе на опсониновый показатель. И если мы видимъ, какъ часто симптомы туберкулеза соотвѣтствуютъ фосфору, то по меньшей мѣрѣ поучительно, что лѣкарство это можетъ у здороваго человѣка повысить присущія организму защитительныя силы. Дальнѣйшія испытанія дадутъ намъ, быть можетъ, специфическія соотношенія между Гепаръ и Силицея и гнойными кокками, и можно легко себѣ представить еще и другія возможныя соотношенія (напримѣръ: холерныя заболѣванія и камфора, арсеник., вератрумъ).

Авторъ въ заключеніе своего доклада спрашиваетъ, чего же собственно онъ достигъ своими опытами? Онъ не рѣшается на опредѣленный отвѣтъ. Онъ не настаиваетъ на томъ, чтобы на основаніи этихъ опытовъ непремѣнно давался бы фосфоръ, если онъ во всемъ прочемъ не подобенъ; ибо, согласно его ожиданію, показанное simillimum, какое бы оно ни было средство, должно повышать показатель, и единственный выводъ, какой онъ позволяетъ себѣ сдѣлать до сихъ поръ изъ своихъ опытовъ, есть тотъ, что если бы у него былъ туберкулезъ, симптомы его болѣзни вѣроятно соотвѣтствовали бы фосфору, такъ какъ его организмъ имѣетъ повидимому сродство къ этому лѣкарству (оно вызывало у автора и вообще цѣлый рядъ патогенетическихъ симптомовъ).

Характеръ полученныхъ кривыхъ показываетъ еще между прочимъ, что фосфоръ, данный разъ въ день, дѣйствуетъ лучше, нежели данный 3 раза въ день, такъ какъ повышеніе показателя держится 24 часа, но и этотъ пунктъ, по его мнѣнію, требуетъ еще дальнѣйшихъ испытаній.

Медицинскіе очерки.

(*Изъ наблюденій и замѣтокъ врача-гомеопата, д-ра В. В. Соловьева*).

Пользуясь предложеніемъ редакціи помѣстить нѣсколько медицинскихъ очерковъ, прежде всего нахожу небезынтереснымъ для публики обратить ея вниманіе на нѣкоторыя болѣз-

менныя формы, не поддающіяся излѣченію обычными аллопатическими средствами; онѣ длятся годами, терзая больного, удручая всѣхъ его окружающихъ.

Между тѣмъ такія хроническія болѣзни быстро проходятъ при примѣненіи гомеопатическаго способа лѣченія. Къ числу ихъ относятся: Бадезова болѣзнь и астма (одышка), къ описанію которыхъ и примѣняемыхъ противъ нихъ гомеопатическихъ средствъ и переходимъ.

Базедова болѣзнь.

Больныхъ ею легко узнать по характерному для нихъ выпучиванію глазъ. Къ этому симптому присоединяются: сердцебіеніе и зобъ (опуханіе щитовидной железы).

Всѣ три симптома болѣзни появляются вмѣстѣ иногда совершенно внезапно послѣ перенесеннаго сильнаго душевнаго потрясенія. Иногда она развивается медленно на почвѣ тяжелаго малокровія (главнымъ образомъ у дѣвушекъ и женщинъ, страдающихъ такъ называемою блѣдною немочью).

Въ послѣднемъ случаѣ въ началѣ заболѣванія появляются прежде всего приливы къ головѣ и сердцебіеніе. Постепенно опухаетъ лежащая на дыхательномъ горлѣ (спереди шеи) щитовидная железа; опухоль на ощупь мягка и явственно пульсируетъ. Яблоки глазъ выпячиваются изъ глазныхъ впадинъ, тверды на ощупь, сильно блестятъ, налиты кровью (катаральное страданіе соединительной оболочки глаза); смыканіе вѣкъ или затруднено, или совершенно отсутствуетъ, т. е. вѣки плохо смыкаются и сопутствуютъ движеніямъ глазного яблока (не мигаютъ).

Болѣзнь тянется годами, сильно изнуряя больного; въ концѣ концовъ развивается порокъ сердца (расширеніе), въ страданіе вовлекаются почки, появляется водянка и больной погибаетъ.

Происхожденіе и причины болѣзни далеко еще не установлены съ достаточною точностью.

Несомнѣнно, что вслѣдствіе разстройства питанія и сильныхъ душевныхъ потрясеній, а также и послѣ тяжелыхъ родовъ,

появляются измѣненія въ нервномъ аппаратѣ, заправляющемъ движеніями сердца и кровеносныхъ сосудовъ. Ослабленіе регулирующей его дѣятельности влечетъ за собою расширеніе сердца и сосудовъ, отсюда застои крови, главнымъ образомъ, въ полости головы. Переполненіе кровью сосудовъ и такъ-называемыхъ венозныхъ пазухъ мозга влечетъ за собою характерное для болѣзни выпучиваніе глазъ. Въ связи съ разстройствами въ движеніи крови по жиламъ находится измѣненіе ея состава, на что указываетъ опуханіе щитовидной железы.

Обычное лѣченіе укрѣпляющими и діэтетическими средствами, электричествомъ, холодными душами, пребываніе на морскомъ берегу, въ лѣсистыхъ горныхъ мѣстностяхъ, куда посылаются больные, существенно не вліяетъ на ходъ болѣзни лишь временно облегчая ея припадки.

Примѣненіе же гомеопатическихъ средствъ, какъ видно изъ нашихъ наблюденій, сказывается рѣзкимъ улучшеніемъ въ состояніи больныхъ: всѣ припадки болѣзни значительно стихаютъ, и даже совершенно исчезаютъ.

Для лѣченія Базедовой болѣзни примѣняются нижеслѣдующія гомеопатическія средства.

Одни изъ нихъ употребляются въ самомъ началѣ заболѣванія и служатъ до извѣстной степени предупреждающими таковое или, во всякомъ случаѣ, предотвращающими его прогрессированіе, т. е. дальнѣйшее развитіе болѣзни; другія являются устраняющими тѣ или иные тягостные припадки.

Къ первымъ относится, между прочимъ, наружное примѣненіе сѣры: кусочекъ ея, зашитый въ ладонку, носится на шнуркѣ на шеѣ. Подобно тому, какъ мѣдная пластинка, одѣтая на тѣло какъ медальонъ, предохраняетъ отъ заболѣванія холерою, такъ и кусочекъ сѣры оказываетъ подобное же дѣйствіе въ заболѣваніяхъ Базедовою болѣзнью. Основаній для объясненія такого дѣйствія подыскать трудно, но что оно дѣйствительно существуетъ, указываютъ многочисленныя наблюденія какъ наши, такъ и другихъ врачей.

Въ началѣ же болѣзни, для устраненія приливовъ къ головѣ и застоевъ крови въ полости черепа дается *белладона* 3

два-три пріема въ день по 5 кап., какъ средство усиливающее дѣятельность нервнаго аппарата, регулирующаго движеніе сердца и кровеносныхъ сосудовъ.

Наиболѣе дѣятельнымъ средствомъ противъ сердцебіенія является *спигелія* 3 и другія сердечныя лѣкарства: *кактусъ* 3, *хамомилла* 3 и проч.

Противъ опухоли щитовидной железы примѣняются обычные противъ зоба іодистые и бромистые препараты: *іодъ* 3, *бромъ* 3, *спонгія* 3, въ соединеніи съ укрѣпляющими лѣкарствами, примѣняемыми противъ малокровія, т. е. желѣзомъ и мышьякомъ, а именно: *феррумъ броматумъ* 6, *арсеникумъ іодатумъ* 6.

Изложеннымъ исчерпывается лѣченіе Базедовой болѣзни по гомеопатическому способу.

II.

Въ настоящее время злобою дня являются двѣ грозныя болѣзни: холера, грозящая распространиться въ предѣлахъ Имперіи, и чума, очагъ которой появился также въ нашихъ предѣлахъ. Поэтому представляется вполнѣ современнымъ и цѣлесообразнымъ дать теперь-же очеркъ борьбы съ названными болѣзнями при помощи гомеопатическаго метода, такъ какъ наблюденія по этому предмету врачей-гомеопатовъ и добытые ими результаты почти неизвѣстны большой публикѣ; между тѣмъ ознакомленіе ея съ примѣненіемъ гомеопатическихъ средствъ въ борьбѣ съ холерою и чумою безусловно важно, ибо создается полная возможность самообороны и самопомощи въ столь тяжелыхъ и быстро протекающихъ заболѣваніяхъ.

Обычнымъ орудіемъ борьбы съ острозаразными заболѣваніями (изъ нихъ наиболѣе тяжкія: дифтеритъ, холера, чума и др.), примѣняемымъ господствующею школою врачей, являются, такъ называемыя, сыворотки.

Но, во-первыхъ, не всѣ врачи согласны въ признаніи безусловной во всѣхъ случаяхъ дѣйствительности, а главное полной безопасности и безвредности лѣчебныхъ и предохранительныхъ сыворотокъ. Во-вторыхъ, примѣненіе таковыхъ тре-

буетъ всегда опытнаго и искуснаго въ этомъ дѣлѣ врача-спеціалиста. Для ихъ примѣненія вы не позовете фельдшера, не довѣритесь любому начинающему практиканту. Слѣдовательно вы лишаетесь всякой возможности самообороны и самопомощи какъ разъ въ тѣхъ заболѣваніяхъ, гдѣ своевременная и очень быстрая врачебная помощь значитъ все,—она спасаетъ жизнь больного, которой угрожаетъ опасностью всякое промедленіе.

Въ глуши, среди сельскаго населенія, а при большомъ распространеніи эпидеміи и въ городахъ недостаточность медицинскаго персонала является прямо трагическою; населеніе оказывается въ совершенно безпомощномъ положеніи. Устранить столь опасное положеніе дѣла борьбы съ острозаразными заболѣваніями (холерою въ особенности), т.-е. дать въ руки каждаго безопасное и вѣрное средство, *предохранительное* отъ заболѣванія и *излѣчивающее*, есть цѣль гомеопатическаго метода, и эта цѣль, какъ увидимъ ниже, вполнѣ достигается.

Средствами борьбы являются безвредныя и крайне дешевыя гомеопатическія лѣкарства, ниже перечисляемыя. При первомъ недомоганіи каждый можетъ прійти самъ себѣ на помощь, гдѣ бы онъ, въ какой глуши ни находился; такимъ образомъ всякій можетъ не допустить до развитія болѣзни.

Холера.

Возбудителями настоящей, такъ называемой азіатской холеры являются микроорганизмы весьма характерной формы, въ видѣ короткихъ согнутыхъ палочекъ, похожихъ на запятую. Холерныя запятыя проникаютъ въ человѣческій организмъ черезъ всякаго рода напитки, пищевые продукты и предметы, загрязненные изверженіями болѣвшихъ холерою.

Попадая въ кишечникъ человѣка, болѣзнетворные зародыши производятъ разрушеніе слизистаго покрова, выстилающаго внутреннюю поверхность кишекъ; за слущиваніемъ клѣтокъ слизистой оболочки начинается усиленное выдѣленіе съ нея жидкости—поносъ. Изъ тѣла выводится поносомъ и рвотою масса жидкости; кровь начинаетъ сгущаться, темнѣетъ, Кожа, губы, ногти

больного синѣютъ. Вслѣдъ за поносомъ и рвотою появляются судороги рукъ и ногъ, корчи всего тѣла, доходящія до столбняка. Пульсъ дѣлается все слабѣе и слабѣе; наступаетъ общій упадокъ силъ и смерть.

Предвѣстниками заболѣванія являются: общее недомоганіе, разстройство желудка—тошнота, поносъ, жажда (холерина).

Поносъ постепенно усиливается, изверженія становятся все водянистѣе и безцвѣтнѣе, наконецъ появляются характерныя, такъ называемыя рисовидныя испражненія. Рвота, сначала легкая, дѣлается все неукротимѣе.

Къ этимъ припадкамъ присоединяются: сильная жажда, головокруженіе, охлажденіе тѣла, синева покрововъ, холодный потъ, корчи, сильныя колики.

Наиболѣе тяжелая форма болѣзни характеризуется преобладаніемъ судорогъ и корчей, удушьемъ и явленіями паралича (асфиктическая форма).

Когда нѣтъ ни поноса, ни рвоты, но сильныя судороги въ икрахъ, спазмы и схватки въ желудкѣ, заставляющія больного кричать отъ боли, то такая форма носитъ наименованіе сухой холеры.

Причинами, предрасполагающими къ заболѣванію холерою, могутъ быть: всякое обремененіе желудка пищею тяжелою, порченною, неудобоваримою, простуда желудка и вообще живота, пьянство, всякаго рода излишества, переутомленіе, и, наконецъ, болѣе отдаленными: нужда, неряшество, страхъ предъ этою болѣзнью. Поэтому надо главнымъ образомъ беречь желудокъ: здоровый желудокъ перевариваетъ холерныя запятыя. Онѣ уничтожаются кипяченіемъ: поэтому питьевая вода должна быть тщательно прокипячена, квасъ слѣдуетъ дѣлать на кипяченой водѣ. Не слѣдуетъ ни пить, ни ѣсть въ помѣщеніяхъ, гдѣ находятся больные холерою. Отнюдь не употреблять сырыхъ фруктовъ, не пить сырого молока (не кипяченаго).

Все это относится къ мѣрамъ личной гигіены, личной безопасности. Общими же мѣрами борьбы съ эпидеміей являются санитарныя: оздоровленіе почвы, воды, воздуха, улучшеніе экономическихъ условій, поднятіе уровня благосостоянія и просвѣщенія населенія.

Такъ какъ изверженія больного играютъ существенную роль въ распространеніи болѣзни, то больше всего должно обращать вниманіе на самую тщательную дезинфекцію (обезвреживаніе горячимъ паромъ, растворами сулемы, формалина и др., хлорнымъ газомъ и т. п.), какъ самыхъ изверженій, такъ и всего, на что они могли попасть,—бѣлья, платья, вещей больного, предметовъ, его окружавшихъ, обстановки и проч.

Но самымъ существеннымъ дѣломъ въ борьбѣ съ холерой является *самопомощь*, т. е. возможность не допустить развитія болѣзни, не промедлить въ подачѣ помощи заболѣвшему. Это вполнѣ достигается примѣненіемъ гомеопатическаго способа. Онъ располагаетъ превосходными предохранительными и лѣчебными средствами. Средства эти вполнѣ дѣйствительны, безвредны и, главное, просты въ употребленіи или назначеніи въ болѣзни. Онѣ должны быть на рукахъ у каждаго, чтобы могли быть употреблены при первомъ недомоганіи. Лѣчебныя средства въ то же время являются и предохранительными.

Къ самымъ важнѣйшимъ изъ нихъ должна быть отнесена прежде всего *камфора* (камфора Рубини). Насыщенный камфарный спиртъ служитъ отличнымъ предохранительнымъ средствомъ въ холерной мѣстности при всякомъ недомоганіи, а также и при обыкновенномъ разстройствѣ желудка (раза 3—4 въ день по 3 капли). Въ случаѣ настоящей холеры камфарный препаратъ дается по 5 капель черезъ каждыя 5—10 мин. (на кусочкѣ сахара или при сжатыхъ челюстяхъ, при безсознательномъ состояніи больного, въ небольшомъ количествѣ отварной воды). Весьма полезны растиранія больного камфарнымъ спиртомъ.

Холерные поносъ и рвоту весьма энергично останавливаетъ *вератрумъ* 3 (по 5 кап. возможно чаще).

Преобладаніе судорогъ и корчей требуетъ назначенія уксуснокислой мѣди—*купрумъ ацетикумъ* 3, давать чрезъ 15—20 мин., попеременно съ *вератрумъ* 3.

Когда упадокъ силъ у больного чрезвычайно великъ, слѣдуетъ давать *арсеникъ* 6, чрезъ 15—20 мин.

Личнымъ наблюденіемъ, произведеннымъ мною въ холерную эпидемію 1892 г. и въ бытность мою въ командировкѣ въ Тур-

гайскую степь, я убѣдился въ полной дѣйствительности перечисленныхъ гомеопатическихъ средствъ.

Камфора Рубини быстро поднимала дѣятельность сердца, больной согрѣвался, синюха исчезала.

При рвотѣ, съ сильнымъ жженіемъ подъ ложечкой и неутолимой жаждой прекрасно дѣйствовалъ *арсеникъ*; сначала рвота дѣлалась рѣже и легче, и черезъ 5—10 час. и совсѣмъ прекращалась. При рисовидномъ, а иногда и водянистомъ поносѣ въ высшей степени благотворно дѣйствовалъ *вератрумъ*, послѣ нѣсколькихъ пріемовъ котораго изверженія становились болѣе нормальными.

Особенно разительно было дѣйствіе *купрумъ ацетикумъ* на судороги, которыя черезъ 2—3 ч. становились въ видѣ подергиванія, а потомъ вскорѣ и совсѣмъ оставляли въ покоѣ ослабленнаго больного. Періодъ полнаго выздоровленія наступалъ черезъ 2—3 дня.

По прекращеніи болѣзни слѣдуетъ соблюдать крайнюю осторожность въ пищѣ; неосторожность въ этомъ отношеніи или невоздержность влечетъ за собою повтореніе болѣзни и неминуемую смерть.

Кромѣ лѣкарственныхъ предохранительныхъ средствъ (таковыми являются, какъ уже было сказано, всѣ лѣчебныя: *арсеникъ*, *вератрумъ*, *купрумъ*), предупреждаетъ заболѣваніе холерою ношеніе на тѣлѣ пластинки изъ красной мѣди. Пластинку вѣшаютъ на шнуркѣ на шею, такъ, чтобы она лежала на подложечкѣ.

О томъ, что мѣдь имѣетъ способность предохранять отъ холеры, свидѣтельствуетъ французскій врачъ Буркъ.

Занимаясь вообще металлотерапіей, онъ замѣтилъ предохранительныя свойства мѣди совершенно случайно. Изъ разговора съ рабочими на одномъ мѣдно-литейномъ заводѣ въ Парижѣ, онъ узналъ, что какъ они, такъ и остальные жильцы дома—всего около 200 чел.—были пощажены холерою въ 1832 и 1849 гг., хотя кругомъ мѣдно-литейнаго завода была страшная смертность. Тѣ же самые результаты дали свѣдѣнія и наблюденія, собранныя съ другихъ заводовъ, обрабатывающихъ мѣдь, притомъ не только во Франціи, но и въ другихъ странахъ Европы. Буркъ

пришелъ къ убѣжденію, что мѣдь въ холерѣ служитъ прекраснымъ средствомъ какъ предохраняющимъ отъ заболѣванія холерою, такъ и излѣчивающимъ ее. Въ своей брошюрѣ по этому вопросу: „Du cuivre contre choléra au point de vue prophylactique et curative", рекомендуя мѣдь внутрь, д-ръ Буркъ совѣтуетъ во время эпидеміи носить на тѣлѣ мѣдныя пластинки.

Надо предполагать, что носимая на тѣлѣ пластинка, образуя вслѣдствіе испарины тѣла окись мѣди, посредствомъ поръ даетъ организму частичку этой окиси, которая и является, на основаніи закона подобія, предохранительнымъ средствомъ отъ холеры.

Изъ всего вышеизложеннаго видно, что борьба съ холерою гомеопатическими средствами даетъ блистательные результаты. Это мое убѣжденіе, вынесенное изъ личнаго опыта; то же самое подтверждаютъ повсемѣстныя статистическія данныя, засвидѣтельствованныя не только властями, но даже медицинскими авторитетами господствующей школы, бывшими до сихъ поръ противниками гомеопатіи.

Отсюда очевидно, насколько настоятельно нужна и въ грозящую въ этомъ году эпидемію организація гомеопатической лѣчебной помощи городскому и сельскому населенію.

Гомеопатическое лѣченіе легочныхъ кровотеченій.

Изъ клиническаго труда д-ра *P. Jousset*
(L'art médical).

Пять средствъ, показанія для которыхъ вполнѣ установлены въ отношеніи кровотеченія изъ туберкулезныхъ легкихъ, суть слѣдующія: *Аконитъ*, *Арника*, *Нитрикумъ*, *Миллефоліи* и *Ледумъ*.

Аконитъ назначался всегда врачами-гомеопатами при лѣченіи легочныхъ кровотеченій. Но не „активная гиперемія" служитъ тому основаніемъ: обозначеніе это въ данномъ случаѣ является ошибочной теоріей. Ей противорѣчитъ вся совокупность симптомовъ, представляемыхъ больнымъ и соотвѣтствующихъ этому

средству: учащенный, сильный и дрожащій пульсъ, красное лицо, блестящіе глаза, тоска и страхъ. Великій практикъ Ганеманъ замѣтивъ, что Аконитъ показанъ еще и тогда, когда вслѣдствіе чрезмѣрной крови является обморочное состояніе съ блѣдностью лица и слабостью пульса.

Въ настоящее время мы можемъ болѣе точно установить показаніе для аконита при легочныхъ кровотеченіяхъ. Это средство должно каждый разъ примѣняться, какъ только температура больного поднимается выше нормы. И какъ только температура подъ вліяніемъ аконита падаетъ, уменьшается или прекращается и кровотеченіе. Въ какой же дозѣ должно давать Аконитъ въ такихъ случаяхъ? Нельзя отрицать, что нѣкоторое число излѣченій достигнуто при 6 сотенномъ дѣленіи его. Нашъ личный опытъ, однако, указываетъ на то, что чистая эссенція въ дозѣ 20—30 капель въ теченіе дня дастъ болѣе надежные результаты, нежели разведенія.

Арника показана главнымъ образомъ при очень обильномъ кровотеченіи, бывающемъ часто очень быстрымъ, молніеноснымъ, но все же не столь быстрымъ, чтобы уже невозможно было примѣненіе лѣкарства. Доза въ такихъ случаяхъ: 20 капель чистой эссенціи въ стаканѣ воды, каждый часъ по столовой ложкѣ.

Ипекакуана. Это средство дѣйствуетъ противъ кровотеченій изъ легкихъ не благодаря содержанію въ немъ таннина или по устраняемому высшимъ дѣленіемъ позыву къ рвотѣ, а по той причинѣ, что оно вызываетъ кровотеченіе у здороваго человѣка, какъ показали работы Ганемана и въ новѣйшее время весьма цѣнное изслѣдованіе профессора Imbert-Gourbeyre. Ипекакуана показана особенно при чрезмѣрномъ кровотеченіи, которому предшествуютъ кипѣніе и клокотаніе въ бронхахъ. Мы часто примѣняли 3 растираніе, но въ послѣднее время мы предпочитаемъ первое десятичное растираніе, отъ 4 до 8 гранъ въ стаканѣ воды, черезъ часъ по столовой ложкѣ.

Миллефолій обладаетъ общеизвѣстнымъ кровоостанавливающимъ свойствомъ, но явное противорѣчіе свойствъ этого средства, которое въ одномъ случаѣ вызываетъ скрывшіяся регулы, а въ другомъ останавливаетъ сильныя кровотеченія, повело къ тому,

что его совсѣмъ перестали примѣнять. Ганеману же и его школѣ мы обязаны положительными показаніями, давшими намъ возможность достигнуть многочисленныхъ излѣченій съ помощью драгоцѣннаго средства при кровотеченіяхъ, особенно—легочныхъ.

Миллефолій показанъ, когда кровь яркокрасна и пѣниста и изливается безъ большого напряженія. Средство это не давало положительнаго результата при такомъ кровотеченіи изъ легкихъ, которое являлось вслѣдствіе болѣзни сердца. Мы даемъ часто Миллефолій попеременно съ Ипекакуана, первое въ чистой эссенціи, второе въ первомъ десятичномъ растираніи черезъ 1—2 часа, смотря по степени болѣзни.

Ледумъ показанъ, когда легочное кровотеченіе сопровождается сильными припадками кашля, и въ нѣкоторыхъ случаяхъ мы вынуждены были давать до 30 капель въ день чистой эссенціи.

Къ этимъ срествамъ можно бы еще прибавить *Ляхезисъ*, показанное при кровотеченіи изъ легкихъ въ критическомъ (переходномъ) возрастѣ, *Пульсатилла* и *Гамамелисъ*, полезныя противъ викаріирующихъ (замѣщающихъ) кровотеченій.

Фармакодинамика.

Вератрумъ вириде.

(*Окончаніе*).

Мужскіе половые органы. Едва ли *Вератрумъ вириде* будетъ обращать на себя вниманіе въ болѣзняхъ этихъ органовъ, пока мы владѣемъ такими средствами, какъ Акон., Пульс., Каннаб. и др.

Грудные органы. Во всей нашей фармакологіи нѣтъ другаго средства кромѣ *Вератр. вир.*, которое бы причиняло такое внезапное переполненіе кровью и воспаленіе легкихъ. У двѣнадцати кошекъ и трехъ собакъ, убитыхъ *Вератр. вир.*, воспаленіе легкихъ оказалось въ самой сильной степени. Микроскопъ показалъ чрезвычайное переполненіе кровью и много разрывовъ

волосныхъ сосудовъ. Нѣкоторые отрѣзанные куски легкихъ такъ были гепатизированы, что, будучи опущены въ воду, мгновенно опускались на дно сосуда. Все это доказываетъ, что *Вер. вир.* производитъ не только приливъ, но и воспаленіе легкихъ. Я полагаю, что приливъ крови и воспаленіе зависятъ отъ двигательныхъ нитей блуждающаго нерва.

Кромѣ того это средство имѣетъ специфическое вліяніе на железки бронхіальной слизистой оболочки, способствующее отдѣленію количества слизи. Микроскопъ особенно хорошо показываетъ воздушныя клѣточки легкаго, наполненныя слизью.

Всѣ медицинскія школы утверждаютъ, что *Вер. вириде* можетъ излѣчивать воспаленіе легкихъ. Я замѣчалъ его чудесное дѣйствіе въ первомъ, или конгестивномъ періодѣ. Въ этомъ отношеніи оно схоже съ *Аконитомъ*. Между тѣмъ во второмъ періодѣ, при полной гепатизаціи въ моихъ опытахъ оно оказалось недостаточнымъ, хотя дѣйствіе на животныхъ, повидимому, доказываетъ, что оно можетъ быть съ пользою примѣнено до самаго періода нагноенія. Въ бронхитѣ, особенно въ капилярномъ, *Вератрумъ вириде* должно оказаться однимъ изъ самыхъ дѣйствительныхъ средствъ.

Вслѣдствіе его раздражающаго дѣйствія на блуждающій нервъ, дѣятельность сердца чрезвычайно ослабляется; однако подъ микроскопомъ, мы не нашли никакихъ измѣненій строенія въ ткани сердца.

Стѣсненіе въ груди.

Ощущеніе тяжести въ груди.

Стѣсненіе въ груди съ тошнотой и сильной рвотой, одышка; дыханіе затруднено, такъ что больной долженъ подыматься; невозможность лежать и холодный потъ на лицѣ.

Кстати, я себѣ позволю замѣтить, что, кто хочетъ заслужить благодарность страдающаго одышкой, можетъ употребить противъ такихъ припадковъ *Вер. вириде*, по крайней-мѣрѣ-какъ пальятивъ. Ни одно средство не даетъ такихъ быстрыхъ и удовлетворительныхъ результатовъ при одышкѣ, какъ *Вер. вириде*. Въ этомъ случаѣ даются сильныя дозы, для того, чтобы вызвать тошноту возбуждающее дѣйствіе лѣкарства.

При воспаленіи легкихъ это лѣкарство уменьшаетъ число вдыханій съ 40 на 16 и 12, а у здоровыхъ на половину.

Мокрый кашель съ хрипомъ въ бронхитѣ.

Сухой и короткій кашель въ воспаленіи легкихъ.

Постоянная тупая жгучая боль около сердца, подъ грудною костью.

Тонко колющая боль въ области сердца.

Тупая боль въ области сердца.

Обморокъ при вставаніи съ постели.

Внезапный упадокъ силъ на ходу; облегченіе при лежаніи.

Біеніе сердца у здороваго падаетъ съ 68 на 24, у лихорадочнаго съ 140 на 33.

Слабое сердцебіеніе.

Ощущеніе дрожанія въ сердцѣ.

Сердцебіеніе при малѣйшемъ движеніи.

Сильное и громкое сердцебіеніе.

Сердцебіеніе съ удушьемъ.

Ревматическое воспаленіе сердца съ удушьемъ и сердцебіеніемъ.

Ни одно средство въ большихъ дозахъ не ослабляетъ дѣятельности сердца такъ, какъ *Вер. вир.*

При мокротномъ, хрипломъ кашлѣ и воспаленіи бронхій, ухудшающемся при переходѣ изъ теплой комнаты въ холодную, съ успѣхомъ употребляется это средство.

Характеристическое. Острый приливъ крови къ груди съ ускореннымъ дыханіемъ, тошнотой и рвотой. Одышка съ затрудненнымъ дыханіемъ и холоднымъ потомъ на лицѣ.

Кожа. *Вератрумъ вириде* дѣйствуетъ на кожу, какъ слабое потогонное; иногда производитъ обильный потъ, но большею частію кожа мягка, влажна и очень холодна.

Холоднѣніе кожи обыкновенно потной.

Зудъ и колотье въ кожѣ, въ первыхъ періодахъ оспы, во время сильной лихорадки и когда отправленія блуждающаго нерва очень возбуждены.

Во время кори, когда поражены легкія, при сильной лихорадкѣ, и затруднительномъ дыханіи; ускоренное дыханіе и сильный приливъ крови къ легкимъ съ тошнотой и рвотой.

Въ первомъ періодѣ скарлатины, когда болѣзнь сосредоточивается на блуждающемъ нервѣ и сопровождается тошнотой и рвотой, при высшей степени лихорадки, сильномъ ускоренномъ пульсѣ и высшей степени мозговой гиперемiи.

Нѣкоторые врачи съ успѣхомъ употребляютъ *Вератрумъ вириде* противъ рожи наружно и внутрь.

Характеристическое. Холодный, липкiй потъ, холодный потъ на лицѣ, тошнота и рвота.

Двигательные нервы. *Вератрумъ вириде* удивительно дѣйствуетъ на систему двигательныхъ нервовъ и большею частью поражаетъ совершенно весь двигательный аппаратъ; въ нѣкоторыхъ случаяхъ однакожъ являлись сильныя судороги, какъ главный симптомъ. Судороги эти какъ тоническiя, такъ и клоническiя, начинаютъ какъ бы гальваническимъ толчкомъ.

Ни одно изъ средствъ не приноситъ столько пользы въ холерѣ, какъ это, и число имъ вылѣченыхъ громадно.

Чрезвычайная способность *Вер. вир.* производить приливъ крови къ мозгу, особенно къ малому, уясняетъ намъ причиняемую имъ высочайшую степень ослабленiя мускульной системы.

Чувствительные нервы. Дѣйствiе *Вер. вириде.* на заднiе корешки спинного мозга незначительно, но оно часто вылѣчиваетъ боль и гиперестезiю.

Мускульныя и волокнистыя ткани. Полосатые мускулы, или мускулы животной жизни теряютъ свою способность сокращаться и чрезвычайно ослабѣваютъ. Эта слабость мускуловъ происходитъ отъ разслабляющаго влiянiя средства на отправленiя малаго мозга и на переднюю боковую часть спинного мозга. Опыты съ животными были не довольно продолжительны для достиженiя значительныхъ измѣненiй въ спинномъ мозгу, а потому и не изслѣдованъ микроскопически спинной мозгъ. Ни одно средство не разслабляетъ такимъ образомъ всей мускульной системы, и животныя по истеченiи часа изнемогли такъ, что не могли шевелить членами. Члены оставались въ томъ положенiи, въ которое ихъ ставили. Слѣдуетъ обратить особенное вниманiе на то, что *Вер. вир.* производитъ полнѣйшее ослабленiе всей мускульной системы. Способность *Вер. вир.* укро-

щать судороги до такой степени поражаетъ, что должно считать это средство вѣрнѣйшимъ противъ отравленія стрихниномъ.

Специфическое дѣйствіе *Вер. вир.*, на мускульную систему выражается въ чудесной способности излѣчивать Витову пляску. Оно можетъ быть полезнымъ также въ мышечной боли и ревматизмѣ. Эклектики чрезвычайно восторженно относятся къ этому средству при остромъ ревматизмѣ, особенно въ томъ случаѣ, когда онъ поражаетъ сердце. Наша школа еще недостаточно ознакомилась съ нимъ, чтобы подтвердить это.

Вератр. вир. было предписано въ одномъ случаѣ ревматизма въ шейной треугольной мышцѣ. Дѣйствіе было очень удовлетворительно, *Аконитумъ*, *Бріонія*, *Беллад.* и *Русъ*, были употреблены безъ успѣха. Одна дама, пробывъ на сыромъ и холодномъ воздухѣ, получила сильную боль и одеревенѣлость въ затылкѣ. Боль была до такой степени сильна, что три дня и три ночи больная не могла уснуть. Кромѣ теплыхъ припарокъ и нарывнаго пластыря на затылкѣ, она все время принимала *Аконитъ* и *Белладонна*; также *Бріон.*, такъ какъ боль при движеніи чрезычайно ухудшалась. По истеченіи сутокъ больная почувствовала себя нѣсколько лучше. Затѣмъ данъ *Русъ* на такой же срокъ и больная найдена, вслѣдствіе безсонницы, чрезвычайно нервною и въ состояніи гораздо худшемъ, чѣмъ прежде. Тогда дано 10 капель *Вер. вир. 1*, въ ½ стаканѣ воды принимать каждые полчаса по чайной ложкѣ. Послѣ третьяго пріема она заснула, проспала полъ-ночи и на другой день чувствовала себя значительно лучше. Она продолжала его принимать черезъ 2 часа по пріему впродолженіи трехъ дней. Послѣ этого она могла свободно ворочать головой и заниматься работой, хотя оставалась еще нѣкоторая боль. Это былъ первый опытъ съ ревматизмомъ и испытатель остался имъ совершенно доволенъ. Какъ мѣстное наружное средство, оно можетъ считаться однимъ изъ лучшихъ противъ боли въ мышцахъ. Д-ръ Петерсонъ употребилъ его въ ревматизмахъ съ замѣчательнымъ успѣхомъ. По его мнѣнію *Вер. вир.*, болѣе дѣйствуетъ на лѣвую сторону.

Конечности. Тянущая боль въ правомъ локтѣ и въ икрахъ, пальцы на рукахъ и на ногахъ судорожно сведены, какъ

при холерѣ. Въ членахъ, какъ бы гальваническіе толчки, иногда до того сильные, что заставляютъ больного прискакивать на постелѣ.

Холодныя, влажныя руки, ноги и члены, синеватаго цвѣта, и судороги въ членахъ.

Зудъ и потеря ощущенія въ членахъ.

Полная потеря силъ въ членахъ, едва можно двигать ими.

Чрезвычайная слабость въ ногахъ.

Полнѣйшее ослабленіе всего мускульнаго аппарата составляетъ поражающій симптомъ, производимый этимъ средствомъ. Способность произвольныхъ движеній совершенно утрачивается.

Примѣръ отравленія Вератрумъ вириде.

Пожилой человѣкъ около 55 лѣтъ желчнаго темперамента, но крѣпкаго тѣлосложенія и хорошаго здоровья, принялъ противъ боли бедра, которою страдалъ, имъ самимъ приготовленную тинктуру *Вератрумъ вириде.* Въ первые два дня показался потъ и боли нѣсколько утихли; затѣмъ думая, что если немногое помогло, то больше еще лучше сдѣлаетъ, онъ принялъ полъунціи тинктуры за разъ. Вслѣдъ затѣмъ стали являться слѣдующіе патогенетическіе симптомы:

Головокруженіе и припадки слабости, затѣмъ рвота желчью, потомъ рвота слизью и темною кровью; затѣмъ рвота съ удушьемъ и стенаніе со страхомъ смерти; пульсъ едва замѣтный и очень медленный, 40—45 въ минуту. Такое состояніе продолжалось около часу, пока не данъ одинъ пріемъ *Арсеник.* 3, вслѣдъ за симъ прекратилась рвота и удушье. Во время сильной слабости онъ жаловался на холодъ и его члены были покрыты холоднымъ потомъ.

Между припадками рвоты больной большею частью находился въ летаргическомъ состояніи и дышалъ медленно и трудно. Послѣ рвоты онъ жаловался на давленіе въ груди и на страхъ. Эти симптомы продолжались 15 минутъ. Затѣмъ онъ сдѣлался сварливъ, началъ бредить, толкаться и бить правой ногой и рукой.

Эти движенія были непроизвольны. Состояніе духа перешло въ веселый и смѣшливый бредъ, продолжавшійся 15 минутъ.

Затѣмъ пульсъ и температура кожи стали мало-по-малу приходить въ нормальное состояніе.

Послѣ того паціентъ нѣсколько дней страдалъ острою кислою отрыжкой, а боль бедра осталась неизлѣченной.

Патогенезы малоизвѣстныхъ лѣкарствъ.

Изъ „Dictionary of Materia Medica" J. H. Clarke.

Перев. *Ю. Ф.*

Арека катеху. Areca catechu. Плодъ. С. Пальмовыхъ. Растираніе изъ орѣха и растиранія и разведенія изъ алкалоидовъ: ареколинъ и теналинъ.

Клиническое употребленіе. Близорукость. Глистная болѣзнь. Глиста ленточная.

Характеристика. Орѣхъ этотъ въ большомъ употребленіи на востокѣ; его жуютъ для освѣженія рта и укрѣпленія десенъ. Чаще всего это средство употребляется противъ глистной болѣзни у собакъ, но оно не вполнѣ безопасно. У нѣкоторыхъ животныхъ, которымъ оно было дано, оно вызывало черезъ пять минутъ затрудненное дыханіе и легкій кашель; животное падало на бокъ и нѣкоторыя умирали. Доза въ такихъ случаяхъ состояла изъ 1 гр. на каждый фунтъ вѣса собаки. *Бромоводородистая соль ареколина* употреблялась иногда для сокращенія зрачка. Средство это дѣйствуетъ быстрѣе и энергичнѣе, чѣмъ *эзеринъ*, но дѣйствіе его менѣе продолжительно. Согласно Рикапе (Ricapet), оно, какъ слюногонное, превосходитъ *пилокарпинъ*. Принятое въ ядовитой дозѣ, оно останавливаетъ дѣйствіе сердца при его расширеніи, а въ неядовитыхъ дозахъ увеличиваетъ полноту біенія, не учащая его. Оно вызываетъ сокращаемость кишекъ. Давать его слѣдуетъ въ пилюляхъ, покрытыхъ желатиномъ или кератиномъ. Согласно Ф. Хобдей (Fl. Hobday, American Hom. XXIV 123), *теналинъ* гораздо болѣе безопасное и болѣе вѣрное средство противъ глистной болѣзни, чѣмъ *ареколинъ*. Онъ совѣтуетъ давать

на дозу по 1 каплѣ разведенія въ водѣ или безъ воды на фунтъ вѣса животнаго. Его не слѣдуетъ употреблять какъ подкожное впрыскиваніе.

Аргентумъ ціанатумъ. Argentum cyanatum. Ціанистое серебро. Ag CN3.

Растираніе.

Клиническое употребленіе. Астма. Жаба грудная. Кашель. Спазмы въ пищеводѣ.

Судороги.

Характеристика. Одна женщина, надышавшись паровъ во во время серебренія, почувствовала нѣкоторые очень серьезные симптомы отравленія, самые выдающіеся изъ которыхъ были въ горлѣ, а именно скребленіе въ горлѣ, чувство сжиманія и жара. Жестокая боль подъ грудной костью всякій разъ, когда она повертывалась въ сторону. Приступъ удушья. Дыханіе короткое и затрудненное. Постоянный сухой, судорожный кашель, не позволявшій ей сказать двухъ словъ подъ рядъ. Болѣзненныя судороги въ ногахъ. Лицо и языкъ очень красные.

Аргентумъ іодатумъ. Argentum jodatum. Іодистое серебро. Ag. J.

Растираніе.

Клиническое употребленіе. Катарръ. Охриплость. Параличъ. Сифилисъ.

Характеристика. Хейль совѣтуетъ употреблять аргентумъ іод. въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ совмѣстно съ симптомами аргент. іод. проявляются и симптомы аргент. ціан. Въ своей практикѣ онъ находилъ его очень цѣннымъ въ болѣзняхъ горла, глотки, гортани и бронховъ, также въ нѣкоторыхъ особенныхъ душевныхъ разстройствахъ, болѣзняхъ железъ, катаррахъ и сердечныхъ страданіяхъ.

Aristolochea milhomens. С. Аристолохіевыхъ. Тинктура изъ цвѣтовъ.

Клиническое употребленіе. Ахиллесова жила болѣзненная. Діабетъ. Сердечная боль. Экстравазація.

Характеристика. Это средство было испытано Мюромъ. Мнѣ неизвѣстны никакія клиническія провѣрки. Выдающимися симптомами являются: дергающія и колющія боли въ разныхъ мѣстахъ тѣла. Схватывающая боль въ верхушкѣ сердца, пріостанавливающая дыханіе. Ссадина на губахъ и деснахъ. Судорожныя боли въ ахиллесовой жилѣ лѣвой ноги. „Вся нога покрыта большими неправильными бляхами, образовавшимися вслѣдствіе экстравазаціи". Обложенный ротъ по утрамъ. Отвращеніе къ пищѣ. Схватки въ животѣ, за которыми слѣдуетъ поносъ. Жженіе въ заднемъ проходѣ. Безпокойный сонъ. Отвратительныя сновидѣнія. Горячая голова. Сильная жажда и горькій вкусъ во рту. Частый позывъ къ мочеиспусканію.

Аристолохея серпентарія. Aristolochea serpentaria. С. Аристолохіевыхъ.

Растираніе изъ высушенныхъ корней.

Клиническое употребленіе. Газы. Диспепсія.

Характеристика. Аристолохея серпентарія была испытана испытателями Іёрга и другими. Всего замѣтнѣе вліяніе ея проявлялось въ желудочно-кишечныхъ органахъ; она вызывала тошноту, рвоту, растяженіе живота, газы и позывы на низъ, увеличеніе, а затѣмъ потерю аппетита; раздраженіе мочевыхъ и половыхъ органовъ съ частымъ позывомъ къ мочеиспусканію. Такъ же какъ и *аристолох. мил.*, она вызывала безпокойный сонъ и жаръ въ головѣ.

Арсеникумъ броматумъ. Arsenicum bromatum. Бромистый мышьякъ. As. Br^3.

Клиническое употребленіе. Діабетъ. Угри.

Характеристика. „Acne-rosacea съ пурпуровыми прыщами на носу. Діабетъ". (Hansen).

Арсеникумъ гидрогенизатумъ. Arsenicum hydrogenisatum. ($As.$ H_3).

Разведеніе въ дестиллированной водѣ.

Клиническое употребленіе. Икота. Коллапсъ въ холерѣ. Лихорадка желтая. Задержаніе регулъ.

Характеристика. Дриздэйль употреблялъ *Арсеник. гидр.* вмѣсто *арсеник.* при коллапсѣ въ холерѣ. Симптомы появляются внезапно, но развиваются медленно. Въ случаяхъ отравленія смерть часто наступала на второй недѣлѣ, а одинъ человѣкъ, въ концѣ концовъ поправившійся, страдалъ семь недѣль. Хотя по общимъ симптомамъ *арсен. гидр.* похожъ на *арсен. альб.*, тѣмъ тѣмъ не менѣе онъ имѣетъ и свои симптомы. Поразительный случай внезапной пріостановки мѣсячнаго очищенія былъ вылѣченъ этимъ средствомъ послѣ безрезультатнаго употребленія *арсен. альб.*

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравн. *арсен. альб.* Антидотомъ для него служатъ: *аммонъ ац.* (дыханіе); горчичники (дыханіе); нуксъ вомика (лихорадка); питье, содержащее сѣрнистый водородъ.

Симптомы.

Голова. Чувство одуренія въ головѣ съ большою тяжестью.

Лицо. Старческое лицо съ выраженіемъ страданія.

Желудокъ. Потеря аппетита. Мучительная икота съ чрезвычайно чувствительнымъ надчревіемъ.

Животъ. Горячій снаружи животъ; холодныя ноги. Запоръ съ чувствомъ тяжести и тугоподвижности.

Задній проходъ. Частыя летучія боли отъ промежности къ заднему проходу или вверхъ къ внутренней стѣнкѣ прямой кишки.

Мочевые органы. Давленіе на почки, отдающееся въ лопаткахъ. По временамъ выдѣленіе большого количества блѣдной мочи. Кровь въ мочѣ.

Мужскіе половые органы. Крайняя плоть и головка члена покрыты многочисленными прыщами, оставляющими за собой круглыя поверхностныя язвы.

Женскіе половые органы. Внезапная пріостановка мѣсячнаго очищенія съ внутреннимъ ознобомъ въ продолженіе трехъ дней послѣдующими дергающими болями въ рукахъ и ногахъ, смутностью въ головѣ и звономъ въ ушахъ; поносъ съ испражненіями краснаго цвѣта; сухой, красный, потрескавшійся языкъ; ночной кашель, вызывающій рвоту (*арс. гидр.* немедленно вылѣчилъ такой кашель послѣ безрезультатнаго употребленія *арс. альб.*).

Дыхательные органы. Заложенная грудь.

Спина. Боль, будто что то торчитъ позади правой лопатки.

Общіе симптомы. Холодныя конечности. Большой упадокъ силъ и недомоганіе. Ухудшеніе отъ холода и сырости; общій ознобъ при малѣйшей перемѣнѣ температуры.

Кожа. Темный, болѣзненный цвѣтъ кожи. Омертвѣніе отъ кисти вверхъ по передней части руки и отъ ступни до колѣнъ, потомъ омертвѣніе носа и въ области бровей съ прекращеніемъ пульса. Волосы надъ „омертвѣвшими" частями дѣлаются бѣлыми.

Лихорадка. Жаръ и жженіе въ различныхъ частяхъ тѣла, особенно надъ почечною областью.

Арсеникумъ металликумъ. Металлическій мышьякъ. Arsenicum metallicum.

Растираніе.

Клиническое употребленіе. Геморрой. Страданія глазъ. Головная боль. Запоръ. Зудъ. Ишіасъ. Насморкъ. Поносъ. Сифилисъ.

Характеристика. Симптомы метал. мышьяка очень схожи съ симптомами *арсен. альб.*, но не вполнѣ. Наиболѣе ему присущими можно считать слѣдующіе: Симптомы возвращаются черезъ каждыя 2 недѣли; насморкъ черезъ каждыя 3 недѣли. Боли распространяются съ одного мѣста къ другому или исчезаютъ въ одной части тѣла и появляются въ другой. Приступы бываютъ внезапны и проходятъ постепенно, или наоборотъ. Чувство увеличенія или опухоли мозга, головы, вѣкъ, рукъ и пальцевъ. Рѣжущія, жгучія, колющія боли. Зудъ во многихъ мѣстахъ, кожа лупится и отдѣляется маленькими кусочками. Горячая ванна ожесточаетъ боль въ бедрѣ. Хуже при лежаніи на лѣвомъ боку

(сердце). Обмыванье облегчаетъ зудъ въ заднемъ проходѣ. Холодное умыванье облегчаетъ зудъ на лицѣ. Хуже при пробужденіи утромъ. Ожесточеніе при мысляхъ о симптомахъ. Многіе симптомы появляются на правой сторонѣ. *Металлическій мышьякъ* вызываетъ сифилисъ, много лѣтъ находившійся въ скрытомъ состояніи.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравн. *іодъ, меркур., натр. ціан.* въ сифилисѣ; *нуксъ вом.* (сонливость послѣ крѣпкаго сна); *русъ* (боль въ спинѣ, бедрахъ и т. п.); *сульфуръ* (пульсъ); *арсен. альб.* Полезенъ при крыловидной плевѣ, если *нуксъ вом.* и *спигел.* не помогли. Антидотомъ служатъ: *белладонна* (боль въ горлѣ); *натр. ціан.* (сифил. симптомы).

Причинность. Смѣхъ (головн. боль). Размышленіе (голов. ная боль).

Симптомы.

Душевное состояніе. Слабая память; особенно худо запоминается прочитанное; неспособность вникнуть въ читаемое. Боязнь быть отравленнымъ.

Голова. По утрамъ тяжелое, тупое чувство во лбу. Тяжесть при пробужденіи ночью. Мозгъ кажется увеличеннымъ, голова готова лопнуть. Жаръ надъ лѣвою бровью. Боль въ лѣвой сторонѣ головы, доходящая до глаза и до уха, съ тошнотою. Головная боль, вызванная писаніемъ, размышленіемъ, смѣхомъ. Выпаденіе волосъ.

Глаза. Боль въ глазахъ; глаза красные, раздраженные и чувствительные. Верхнее вѣко болѣзненно и какъ бы опухло. Крыловидная плева (въ прав. глазу).

Носъ. Насморкъ и охриплость, хуже по утрамъ. Глаза красные; разъѣдающія слезы; опухоль носа; голова будто увеличенная, тяжелая, какъ бы стянутая; чиханье и затрудненное дыханіе; ожесточеніе черезъ каждые два дня; возвратъ черезъ двѣ недѣли.

Лицо. Опухоль, зудъ, жженіе во лбу и лицѣ; хуже ночью; лучше отъ умыванья холодною водой.

Ротъ. Бѣлый налетъ на языкѣ, на которомъ отпечатываются зубы. Болѣзненный ротъ; изъязвленный.

Горло. Воспаленное и изъязвленное; нѣсколько маленькихъ язвочекъ. Сильно воспаленное горло; боль при глотаніи; жаръ сильнѣе на правой сторонѣ послѣ насморка.

Желудокъ и животъ. Хуже отъ водки. Отнимаетъ или возбуждаетъ склонность къ спиртнымъ напиткамъ. Боль въ печени, распространяющаяся къ плечамъ и къ спинному хребту. Боль въ селезенкѣ, идущая внизъ къ области селезенки. Животъ покрытъ пятнами. При пробужденіи рѣжущая, стрѣляющая, мучительная боль въ животѣ, за которой слѣдуетъ водянистое испражненіе и и затѣмъ боль прекращается. Болѣзненная опухоль въ правомъ паху; хуже при вытягиваніи ноги.

Испражненіе и задній проходъ. Поносъ; водянистыя испражненія, облегчающія боль, но оставляющія чувство слабости и сонливость. Запоръ. Чрезвычайно болѣзненныя геморроидальныя шишки, слегка кровоточивыя; зудъ въ заднемъ проходѣ, ухудшающійся отъ тренія и распространяющійся къ промежности и мошонкѣ; облегченіе отъ обмыванья горячей водой.

Мочевые органы. Горячая моча вечеромъ. Красный, песочный осадокъ.

Мужскіе половые органы, Боль въ пахахъ, утромъ въ правомъ, вечеромъ въ лѣвомъ. Бубонъ въ правой сторонѣ, хуже отъ вытягиванія ноги; легче при ходьбѣ, хуже въ сидячемъ положеніи. Зудъ въ головкѣ члена; опухоль крайней плоти. Шанкръ съ жгучею болью. Зловонный потъ на половыхъ органахъ. Зудъ на мошонкѣ.

Женскіе половые органи. Слишкомъ рано возвращающееся и и недостаточно обильное мѣсячное очищеніе. Жаръ въ маткѣ и и влагалищѣ; жженіе отъ прикосновенія. Боль въ маткѣ и влагалищѣ во время мѣсячнаго очищенія.

Грудь. Колотья въ грудяхъ, доходящія до бедра; до селезенки. Ощущеніе въ продолженіе всей ночи какъ бы большой тяжести, лежащей на груди; сновидѣнія объ угрожающей на водѣ опасности.

Сердце. Рѣжущая боль въ сердцѣ (4 ч. утра); возможность лежать только на лѣвомъ боку. Утромъ пульсъ учащенный (сульфуръ.

Конечности. Ощущеніе опухоли въ рукахъ и пальцахъ; кажется, что невозможно ихъ согнуть. Щелканье въ суставахъ пальцевъ. Ледяной холодъ или жаръ въ рукахъ и ногахъ. Хромота, зависящая отъ праваго бедра и лядвеи, хуже при первомъ движеніи, лучше отъ ходьбы; хуже отъ купанья; хуже отъ лежанья на правой сторонѣ. Ощущеніе сухости въ колѣнномъ суставѣ правой ноги.

Общіе симптомы. Потеря силъ, утомленіе

Кожа. Отслаиваніе кожи маленькими чешуйками. Сыпь на лицѣ или на животѣ. Маленькіе нарывчики на лицѣ. Воспроизведеніе сифилитическихъ симптомовъ.

Сонъ. Чрезвычайная сонливость весь день послѣ необычайно крѣпкаго сна ночью. Сонливость и вмѣстѣ съ тѣмъ невозможность заснуть (беллад.).

Новости медицины.

Новый радій. Американскія газеты въ настоящее время весьма заняты открытіемъ доктора Скильмана Бэли, изъ медицинской школы имени Ганемана, въ Чикаго. Въ рѣчи, обращенной къ медицинскому конгресу въ Новомъ Орлеанѣ, Бэли сообщилъ, что онъ открылъ вещество, подобное радію, но болѣе безвредное и дешевое, которое онъ назвалъ „радіоторомъ“ или „торрадиксомъ“ (thor-rad-x). Это вещество оказалось столь мощнымъ цѣлебнымъ средствомъ, что заставляетъ предвидѣть переворотъ въ медицинской практикѣ.

Оно добывается изъ находимой въ Колорадо смоляной обманки и обладаетъ всѣми цѣлебными свойствами радія и его примѣненіе въ медицинѣ не ведетъ къ вреднымъ послѣдствіямъ, какъ примѣненіе радія. Запасы его, повидимому, неограничены. Бэли достигъ весьма удачныхъ результатовъ, примѣняя торрадиксъ для излѣченія паралича конечностей. Посредствомъ этого же вещества онъ получилъ фотографіи черезъ шестидюймовую

доску. Помѣщенное на отрицательный полюсъ магнита, оно становится свѣтящимся.

Бели роздалъ присутствовавшимъ на лекціи врачамъ нѣкоторое количество новаго вещества. Онъ показалъ также колбу, наполненную жидкостью, извлеченною изъ упомянутаго минерала. Эта жидкость, по его словамъ, обладаетъ свойствомъ окрашивать стекло, какъ бы въ урановое, что имѣетъ огромное промышленное значеніе.

По общему мнѣнію, Бэли достаточно обосновалъ свои заявленія, что онъ открылъ средство противъ паралича конечностей, рака и другихъ болѣзней, упорно не поддававшихся излѣченію.

Такъ излагаютъ дѣло серьезныя американскія газеты. По мнѣнію сотрудника Бэли, д-ра Блэкмарра, открытіе „торрадикса" имѣетъ огромное значеніе для человѣчества и медицинскаго міра. Нѣтъ никакого сомнѣнія, что это вещество обладаетъ всѣми свойствами и всѣми цѣлебными качествами радія. Оно будетъ отпускаться врачамъ и всѣмъ желающимъ изъ центральнаго агентства въ Чикаго по сравнительно ничтожной цѣнѣ.

(„Россія", № 993).

Лѣченіе рака. Какъ извѣстно, до сихъ поръ при лѣченіи рака практиковался только одинъ способъ—хирургическій, и на послѣднемъ медицинскомъ, конгрессѣ происходившемъ въ Брюсселѣ, было признано, что единственнымъ средствомъ въ борьбѣ съ этой страшной болѣзнью, уносящей каждый годъ огромное число жертвъ,—является возможно быстрая операція. Извѣстный парижскій профессоръ Дуайенъ по поводу результатовъ этого конгресса высказался о неудовлетворительности хирургическаго способа лѣченія рака, такъ какъ почти всегда послѣ операціи положеніе больного замѣтно ухудшается. Мало того, знаменитый профессоръ лѣченіе рака оперативнымъ путемъ считаетъ даже антинаучнымъ, потому что причиной этой болѣзни, подобно другимъ болѣзнямъ, является специфическій микробъ, а вѣдь не лѣчатъ же оспу или другія инфекціонныя болѣзни операціями. Нынѣ въ бельгійскомъ журналѣ „Journal de Bruxelles",

ученикъ професс. Дуайена, д-ръ Поль Демадъ, приводитъ взглядъ своего учителя на лѣченіе рака, установленный имъ послѣ долгихъ изслѣдованій въ этой области. Въ послѣднее время, говоритъ Дуайенъ, въ лѣченіи этой болѣзни примѣнялось много различныхъ способовъ, какъ, напримѣръ, X-лучи, электричество, лучи радія, но эти способы были успѣшны только въ случаяхъ проявленія болѣзни на наружныхъ органахъ. По мнѣнію же проф. Дуайена лѣчить ракъ нужно только предохранительными прививками. Въ 1900 году ему удалось приготовить такую сыворотку (она носитъ имя своего изобрѣтателя), и было произведено нѣсколько опытовъ, сначала надъ животными, а потомъ и надъ людьми. Результаты, какъ отмѣчаетъ д-ръ Поль Демадъ, были очень удовлетворительные: наблюдались даже случаи полнаго исцѣленія. Однако, въ распространеніи этого способа лѣченія встрѣчаются серьезныя препятствія: съ одной стороны, трудность изготовленія вакцины, а съ другой—величайшая осторожность въ примѣненіи ея къ лицамъ, желающимъ сдѣлать себѣ предохранительную прививку.

Успѣхи хирургіи. Иностранные журналы продолжаютъ сообщать о новыхъ чудесахъ американской хирургіи. Въ дополненіе къ извѣстнымъ уже операціямъ—прививка различныхъ органовъ, производившаяся пока только на животныхъ, развивается все больше и больше. По сообщенію американскихъ журналовъ, баснословныя чудеса въ этой области дѣлаетъ д-ръ Lesse (Нью-Іоркъ), перенесшій свои опыты уже на людей.

Недавно, по свѣдѣніямъ филадельфійскаго ученаго общества, къ нему явился молодой человѣкъ, потерявшій отъ раны зрѣніе въ единственномъ глазу (первый глазъ онъ потерялъ еще въ дѣтствѣ послѣ кори). Докторъ констатировалъ у него Leucom'у—болѣзнь, которая считается неизлѣчимой. Тогда д-ръ Lesse предложилъ ему замѣнить поврежденный глазъ глазомъ живого кролика. Больной согласился. Наканунѣ операціи на больной глазъ была наложена спеціально приготовленная повязка, а глазъ былъ анестезированъ кокаиномъ. Затѣмъ, посредствомъ инструмента,

напоминающаго трепанаторъ, въ роговой оболочкѣ глаза было продѣлано отверстіе. Глазъ внутри не былъ еще поврежденъ, и хирургъ удалилъ всю роговую оболочку. Потомъ тѣмъ же инструментомъ удалилъ соотвѣтствующую часть роговой оболочки съ глаза кролика и тотчасъ же приложилъ ее къ глазу паціента.

Черезъ 48 часовъ повязка была снята, и констатировано полное приращеніе роговой оболочки. Только на поверхности замѣчалась легкая туманность. Тогда между вѣкомъ и глазомъ было укрѣплено выпуклое стеклышко, которое должно было препятствовать всякому передвиженію привитой роговой оболочки. Стеклышко не снималось въ теченіе шести дней, послѣ чего на роговой оболочкѣ въ мѣстѣ прививки появились двѣ кровяныя жилки, которыя вскорѣ исчезли.

Нѣкоторое время новая оболочка оставалась еще мутной, но потомъ приняла нормальную прозрачность. Послѣ обычныхъ предосторожностей глазъ былъ мало-по-малу пріученъ къ свѣту, и молодой человѣкъ вновь сталъ видѣть и даже разбирать печатное, хотя давно уже забылъ очертанія буквъ.

Опыты съ сывороткой д-ра Марморека. Членъ французской медицинской академіи проф. Мано сдѣлалъ докладъ о результатахъ антитуберкулезной прививки, добытой д-ромъ Марморекомъ, о чемъ мы недавно сообщали.

По мнѣнію профессора, среди всѣхъ средствъ, примѣняющихся при лѣченіи туберкулеза, сыворотка д-ра Марморека является самой удачной, и есть полнѣйшее основаніе надѣяться, что въ самомъ непродолжительномъ времени значеніе ея будетъ общепризнано. Опыты съ нею, производившіеся надъ туберкулезными больными въ теченіе пяти лѣтъ, дали 1379 результатовъ, вполнѣ благопріятныхъ для больныхъ, при чемъ оказывается, что дѣйствіе ея гораздо замѣтнѣе отражается на больныхъ, страдающихъ туберкулезомъ костей и суставовъ. По крайней мѣрѣ подсчетъ далъ 72 процента улучшеній въ то время, какъ у страдающихъ легочнымъ туберкулезомъ это улучшеніе наблюдалось въ случаяхъ, составляющихъ 65 процентовъ.

Хроника.

Растительная и мясная пища. Вопросъ о преимуществахъ растительной и мясной пищи давно занимаетъ біологію, такъ какъ въ связи съ нимъ стоитъ рѣшеніе многихъ физіологическихъ проблемъ. Между прочимъ, съ нимъ связана и проблема объ усталости.

Этой послѣдней посвящена интересная работа профессора Ирвинга Фишера. Этотъ ученый произвелъ рядъ наблюденій надъ людьми въ здоровомъ состояніи, питающимися мясной и растительной пищей. Наблюденія привели его къ слѣдующему любопытному выводу: вегетеріанцы гораздо менѣе устаютъ, чѣмъ „плотоядные".

Въ чемъ причина этого факта? Различные ученые разно отвѣчаютъ на этотъ вопросъ. По мнѣнію однихъ, при питаніи мясной пищей выдѣляется въ большомъ количествѣ мочевая кислота. Эта кислота дѣлаетъ кровь вязкой и клейкой, вслѣдствіе чего кровь съ трудомъ протекаетъ по кровеноснымъ сосудамъ. Благодаря этому, возрастаетъ сердечная работа, и, слѣдовательно, возрастаетъ усталость.

По мнѣнію другихъ ученыхъ въ мясной пищѣ заключаются „яды усталости", т. е. особыя вещества, усиливающія дѣйствіе тѣхъ „ядовитыхъ" продуктовъ разложенія, которые вырабатываются въ процессѣ мышечной работы.

Наконецъ, по мнѣнію третьихъ жирныя вещества и углеводороды совершенно сгораютъ въ организмѣ, превращаясь въ углекислоту и воду, т. е. продукты легко удаляемые,—тогда какъ альбуминъ оставляетъ кристаллическіе остатки, между которыми фигурируетъ мочевая кислота.

Во всякомъ случаѣ проблема питанія остается до сихъ поръ неразрѣшенной. Доказано лишь, что пища, не богатая альбуминомъ (а вегетаріянское питаніе относится именно къ этому роду пищи) значительно уменьшаетъ усталость.

Не лишне прибавить, что врачамъ не чуждо сознаніе относительно „вредоносности" мясной пищи. Устанавливая извѣст-

ные питательные режимы, врачи предписываютъ больнымъ ограничивать потребленіе мяса. Благодаря этому обстоятельству, а также и другимъ условіямъ соціальной жизни, многіе люди начинаютъ отказываться отъ мясной пищи,—причемъ, какъ показало наблюденіе, они не испытываютъ ни какихъ-либо неудобствъ отъ этого отказа, ни „тоски" по мясу.

— „Le Prog. méd." рисуетъ положеніе медицины въ Персіи: „Отстраненная своими могущественными сосѣдями отъ общенія съ другими націями, Персія не шла въ своемъ развитіи въ уровень съ послѣдствіями. Шахъ Насръ-Эддинъ формально запретилъ своимъ подданнымъ ѣздить учиться въ Европу. Нѣтъ повода, слѣдовательно, удивляться, что и медицина въ Персіи оставалась до самаго послѣдняго времени въ зачаточномъ состояніи. За исключеніемъ ничтожнаго числа персидскихъ врачей, владѣющихъ и пользующихся современными пріемами врачебнаго изслѣдованія и лѣченія, всѣ другіе примѣняютъ отжившіе эмпирическіе способы лѣченія; кровопусканіе производится по всякому поводу, какъ во времена Gil Blas'a; болѣзни дѣлятся на горячія и холодныя; душевно-больные не лѣчатся, а заковываются въ цѣпи. Медицинская практика не регламентируется никакимъ закономъ, какъ и фармація. Фармацевтомъ, врачомъ можетъ объявить себя каждый; часто врачъ является одновременно и аптекаремъ, требуя оплаты ему только стоимости лѣкарствъ. Въ Тегеранѣ имѣлась медицинская школа; не привлекая болѣе учениковъ, она готова уже была заглохнуть, когда въ 1905 г. шахъ Музафферъ-Эдинъ, по представленію своего личнаго врача д-ра Schneider'a, сдѣлалъ необходимыя распоряженія для ея обновленія. Въ 1908 г. 11 учениковъ, прослушавшихъ 3-лѣтній курсъ въ этой школѣ, признаны достойными званія доктора".

— Въ № 47 „Новой Руси" отъ 18 февраля сего года напечатано новое добавочное сообщеніе вице-адм. А. Н. Скаловскаго подъ заглавіемъ: *Метаморфозы съ холернымъ вибріономъ невской воды.*

Передъ мной лежитъ рядъ діаграммъ, демонстрировавшихся на докладахъ въ обществѣ охраненія народнаго здравія и въ другихъ научныхъ учрежденіяхъ. На нихъ точно нанесены данныя, изъ бюллетеней главной физической обсерваторіи, о суточныхъ колебаніяхъ барометра и термометра, съ 24 августа 1908 г. по 14 февраля 1909 года. Тутъ же нанесены и суточныя колебанія заболѣваній холерой за тотъ же періодъ времени. Связь заболѣваній холерой съ колебаніями барометра на этихъ діаграммахъ ясно видна.

Далѣе, разсматривая кривыя барометра и термометра, столь же ясно видно, что установившійся съ 14 августа 1908 г. (т. е. начала эпидеміи холеры) ритмъ ихъ суточныхъ колебаній, съ 22 января 1909 г. рѣзко измѣнился: колебанія рѣзко участились, въ особенности температуры.

Въ то же время въ газетахъ появляется слѣдующее сенсаціонное сообщеніе: „Нѣкоторые бактеріологи нашли, что количество холерныхъ вибріоновъ въ водѣ рѣзко сократилось и дошло до минимума". Что случилось съ невской водой? Куда дѣлись грозные вибріоны доселѣ повсюду въ ней кишѣвшіе?

Съ 23 января с. г., какъ указано, рѣзко измѣнился ритмъ колебаній метеорологическихъ элементовъ, слѣдовательно также рѣзко долженъ былъ измѣниться вмѣстѣ съ нимъ и ритмъ колебаній, скрытой за ними, силы электромагнетизма природы. Съ 23 января происходятъ рѣзкія микроколебанія окружающаго насъ электромагнитнаго пространства, а такъ какъ вліяніе электричества на жизнь и развитіе низшихъ организмовъ уже установлено наукой, то очевидно, что эти быстрыя колебанія (сотрясенія) магнитнаго пространства должны отражаться на бактеріяхъ повсюду—и въ почвѣ и въ водѣ.

Между тѣмъ ученые изслѣдователи Мельцеръ и Вельховъ, изучая вліяніе быстрыхъ сотрясеній на жизнь низшихъ организмовъ, пришли къ слѣдующимъ выводамъ: Baccilus megaterium оказалась весьма мало устойчивой къ сотрясеніямъ. При томъ же ритмѣ, другіе роды бациллъ оказали различную устойчивость.

Наконецъ, красная водяная бацилла, при тѣхъ же сотрясеніяхъ, развивалась лучше, а при наступленіи покоя, напротивъ,

постепенно погибала. Надъ живущими въ водѣ холерными вибріонами таковые опыты, къ сожалѣнію, не производились, но по аналогіи съ красной водяной бациллой, можно думать, что и для нихъ существуютъ благопріятные и неблагопріятные ритмы сотрясеній.

Раньше микро-колебанія (сотрясенія) электромагнитнаго пространства были вѣроятно благопріятны для ихъ роста, и гг. бактеріологи находили ихъ во множествѣ въ водопроводной сѣти, въ фильтрахъ и прямо въ рѣкѣ; нынѣ—наступилъ неблагопріятный ритмъ, и они постепенно сами собой вездѣ погибаютъ.

Такимъ образомъ, въ борьбу съ холерными вибріонами въ невской водѣ, повидимому, вступила сама природа и сразу же осилила ихъ.

Однако, конечно, это счастливое обстоятельство не даетъ намъ ни малѣйшаго права складывать оружіе въ борьбѣ съ возмутительными антисанитарными условіями нашей столицы.

Очки для подводнаго употребленія. Извѣстно, что человѣческій глазъ подъ водою не можетъ разглядѣть даже крупныхъ и съ рѣзкими контурами предметовъ. Это объясняется тѣмъ, что роговая оболочка глаза теряетъ свою свѣтопреломляющую силу, будучи окружена средой съ большимъ показателемъ преломленія. Человѣческій глазъ какъ бы лишается подъ водой своей роговой оболочки. Имѣя это въ виду, г. Смирновъ далъ идею построить очки изъ сильно выпуклыхъ линзъ желтоватаго стекла, съ очень большимъ показателемъ преломленія. Эта идея выполнена на оптическомъ заводѣ Уейса, и очки оказались дѣйствительно обезпечивающими человѣку возможность различать отчетливо подъ водою всѣ предметы такъ же, какъ въ воздухѣ. Такія очки демонстрировались изобрѣтателемъ въ одномъ изъ послѣднихъ засѣданій физико-химическаго общества. Кромѣ чисто научнаго интереса очки системы Смирнова несомнѣнно получатъ большое примѣненіе въ практикѣ водолазнаго дѣла, при ремонтѣ подвижныхъ частей судовъ, при отысканіи затопленныхъ предметовъ, при ловлѣ губокъ, коралловъ, а также вѣроятно и при научныхъ изслѣдованіяхъ подводнаго царства.

Изъ чумныхъ мѣстъ Западной Сибири (*К. Носиловъ*). Чума въ Западной Сибири теперь производитъ прямо угрожающее впечатлѣніе. Еще недавно, появившись около гор. Акмолинска и въ его уѣздѣ, она теперь уже распространилась чуть не по всей обширной Акмолинской области, захвативъ собой уѣзды: Атбасарскій, Кокчетавскій и Петропавловскій. Ею заражены самые богатые уѣзды этой области по скотоводству, такъ сказать, центръ скотоводства Западной Сибири и вмѣстѣ съ тѣмъ — богатый край маслодѣлія. Насколько быстро она развивается, объ этомъ можно судить даже по офиціальнымъ даннымъ.

Въ одномъ Акмолинскомъ уѣздѣ чума получила за ноябрь 1908 г. ужасающее распространеніе: только по офиціальнымъ даннымъ она увеличилась на 30 пунктовъ неблагонадежности, что же касается общаго ея распространенія, то она за этотъ одинъ мѣсяцъ захватила собой новые два уѣзда и создала новыхъ 35 пунктовъ неблагонадежности. И это еще несмотря на то, что въ это время были уже приняты мѣры для остановки ея распространенія и основаны особые ветеринарные пункты. Въ результатѣ процентъ упадка отъ прививокъ сошелъ на 1 и много 2% и здѣсь даетъ такіе результаты, невыгодные въ этомъ отношеніи, что отъ прививокъ уже начинаетъ отбиваться само мѣстное, даже коренное русское, населеніе. Почему всѣ усилія вызванныхъ сюда ветеринарныхъ силъ и изъ министерства внутреннихъ дѣлъ, и мѣстной власти почти сводятся только къ обязательному убою зараженнаго скота, что только вызываетъ разныя неудовольствія среди мѣстнаго населенія, которое уже потеряло вѣру въ ветеринарную науку.

Теперь чума рогатаго скота, повидимому, движется прямо въ Тобольскую губернію, чтобы занять самый центръ нашего маслодѣлія и нанести этимъ намъ уже многомилліонные убытки.

Она еще осенью достигла нашей сибирской магистрали, по которой, какъ извѣстно, вывозится рогатый скотъ и мясо въ Европейскую Россію. Разумѣется, тамъ тоже были приняты мѣры противъ ея распространенія; но читатель, вѣроятно, знаетъ уже нѣсколько мѣры эти дѣйствительны, если чуму завели по этой линіи даже въ самую столицу.

Вывозъ скота и мясныхъ продуктовъ теперь уже закрытъ по этой линіи въ сторону Россіи, но онъ свободно дозволяется, съ разрѣшенія мѣстныхъ ветеринарныхъ властей, изъ другой почти уже зачумленной области—изъ предѣловъ Тобольской губерніи. А Тобольская губернія какъ разъ лежитъ смежно съ этой зачумленной Акмолинской областью, по другую только сторону этой желѣзнодорожной линіи, что ясно—нисколько не гарантируетъ насъ отъ того, что ввозъ зачумленнаго мяса въ Европейскую Россію по этой линіи продолжается такъ же точно, какъ было это еще недавно для Акмолинской области.

Правда, тамъ повсюду, по южной границѣ этой губерніи, устроены наблюдательные пункты со стражниками; правда тамъ стянуты почти всѣ ветеринарныя силы этой губерніи для борьбы съ этой болѣзнью и главнымъ образомъ противъ ея распространенія въ Курганскій, Ялуторовскій и Ишитскій уѣзды; но давно извѣстно, какъ все это обходится при случаѣ, а главное въ виду высокихъ цѣнъ, поднявшихся на рогатый скотъ и главнымъ образомъ на мясо.

Трудно ожидать, чтобы мы при всемъ нашемъ стараніи оберегли Тобольскую губернію, какъ не уберегли сѣверные уѣзды Акмолинской области въ свое время. А затѣмъ, разумѣется, и тамъ насильный убой скота, укрывательство при низкой за это расцѣнкѣ, и дальнѣйшее распространеніе чумы. На Уралъ вывозится почти все количество шкуръ на кожевенные заводы, а такъ какъ нигдѣ,—ни въ Акмолинской области, ни въ Тобольской губ. для этого нѣтъ еще дезинфекціонныхъ камеръ или чего-либо подобнаго, то ясно, какъ день, что чума можетъ проникнуть и далѣе.

Какъ боремся мы съ такою страшною эпизоотіею напримѣръ въ Тобольской губерніи, гдѣ одно маслодѣліе приноситъ краю милліоны рублей, можно судить по тому, что туда отпущено изъ министерства внутреннихъ дѣлъ всего на всего 40,000 р., изъ которыхъ не приходится на каждый уѣздъ и по 10,00 р., чтобы сохранить эту губернію отъ такой страшной для народнаго благополучія эпизоотіи. Что можно сдѣлать на эту сумму, ничтожную въ сравненіи съ тѣмъ количествомъ скота и такою высокою рас-

пѣнкою его, какая здѣсь установилась вмѣстѣ съ развитіемъ самаго выгоднаго промысла—маслодѣлія!

Единственная надежда это — ветеринарный осмотръ скота періодически въ угрожающихъ пунктахъ, и только прививка можетъ пріостановить распространеніе эпизоотіи; только на обязательную въ зачумленныхъ и угрожающихъ мѣстностяхъ можно положиться.

Иначе эта эпизоотія грозитъ вамъ такими милліонными убытками, какихъ мы еще не имѣли въ Западной Сибири! (Н. В).

Состоящій подъ Августѣйшимъ предсѣдательствомъ Ея Императорскаго Высочества Великой Княгини Ольги Александровны союзъ для борьбы съ дѣтской смертностью въ Россіи проситъ насъ напечатать слѣдующее возваніе;

Дѣтская смертность въ Россіи—бѣдствіе ужасное, поражающее всякое воображеніе!

По необозримымъ равнинамъ Россіи въ безчисленныхъ грязныхъ деревняхъ стонтъ непрерывный жалобный дѣтскій плачъ. Даже взрослымъ, закаленнымъ, одервенѣвшимъ организмамъ едва подъ силу смрадъ и холодъ гнилыхъ избушекъ, зараженное рубище вмѣсто одежды, грубый хлѣбъ, иногда пополамъ съ корою—вмѣсто пищи. Что же должны испытывать несчастныя грудныя дѣти, родившіяся въ такой обстановкѣ? Безъ материнскаго молока—его нѣтъ въ высохшихъ грудяхъ, безъ коровьяго молока—оно идетъ на рынокъ, безъ сколько-нибудь разумнаго ухода со стороны задавленныхъ нуждою женщинъ! Милліоны дѣтей ежегодно умираютъ въ жестокихъ страданіяхъ отъ гнилой соски, отъ „смывающаго“ поноса и отъ всевозможныхъ заразъ. Сколько дѣтей погибаетъ заѣденныхъ вшами, искалѣченныхъ животными! Сколько умираетъ малютокъ въ мукахъ голода и жажды!

На помощь деревнѣ должно придти государство и общество!

Широко раскинутая по Россіи сѣть дѣтскихъ яслей, амбулаторій, пунктовъ раздачи молока, раздачи здоровыхъ сосокъ и дѣтской пищи, странствующіе отряды матерей милосердія, которыя научали бы деревенскихъ бабъ уходу за дѣтьми, музеи

и аудиторіи дѣтской гигіены—все это могло бы спасти, если не милліоны, то сотни дѣтскихъ жизней.

Союзъ борьбы съ дѣтской смертностью, основанный по мысли покойнаго проф. Н. П. Гундобина и при ближайшемъ его участіи, рѣшилъ увѣковѣчить память его созданіемъ въ Петербургѣ музея по дѣтской гигіенѣ съ отдѣленіями въ провинціи. Это будетъ постоянная выставка вещей, относящихся къ раціональному уходу, питанію, воспитанію и лѣченію дѣтей.

Даже въ сравнительно образованномъ кругу держатся глубокоотсталыя понятія о дѣтской жизни.

Дѣтей—въ особенности грудныхъ—у насъ замучиваютъ непониманіемъ ихъ природы, непониманіемъ ихъ особенной психологіи, ихъ сложныхъ законовъ роста и развитія. Дѣтей лишаютъ воздуха и нормальнаго сна, ихъ не докармливаютъ или, еще чаще, перекармливаютъ, на тысячу ладовъ мнутъ и портятъ нѣжный механизмъ, не постигая его устройства. Въ результатѣ плохо-рожденный ребенокъ съ наслѣдственными предрасположеніями, едва оторванный отъ груди страдаетъ уже малокровіемъ, рахитомъ и т. п.

Устроенный музей явился бы постояннымъ представительствомъ знанія въ средѣ невѣжества, слишкомъ опаснаго, когда дѣло касается здоровья дѣтей! При этомъ музеѣ будутъ читаться, отъ времени до времени, безплатныя лекціи по дѣтской гигіенѣ; а какая мать не пожелала бы просвѣтить себя по этой части, и какая разумная дѣвушка не согласилась бы прослушать извѣстный курсъ по предмету, самому жизненному и необходимому для будущей матери?

Совѣтъ Союза для борьбы съ дѣтской смертностью въ Россіи приглашаетъ русское общество дать жизнь этой прекрасной мысли. Пусть каждый счастливый отецъ, каждая счастливая мать дастъ свою лепту для тѣхъ несчастныхъ дѣтей, родители которыхъ теперь не въ силахъ отстоять ихъ отъ смерти.

Пожертвованія принимаютъ: 1) Тов. Предсѣдателя Совѣта, профессоръ А. А. Руссовъ, Лиговка, 8. 2) Казначей Совѣта, д-ръ мед. А. Д. Зотовъ. Больш. Сампсоніев. пр., д. 69. 3) Секретарь Совѣта, д-ръ мед. В. Г. Дементьевъ. Бронницкая, 1—3 кв. 14.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА

на еженедѣльный литературно-художественный иллюстрированный семейный

ЖУРНАЛЪ-ГАЗЕТУ

„ДРУГЪ"

Журналъ-газета «ДРУГЪ» выходитъ еженедѣльно съ 1-го января 1909 г. (50 номеровъ въ годъ). Въ I отдѣлѣ (журналъ) будутъ помѣщаться: романы, повѣсти, разсказы оригин. и перев. мемуары, замѣтки и смѣсь; I отдѣлъ будетъ иллюстр. оригин. рисун. и снимками съ лучш. картинъ. Во II отдѣлѣ (газета) будутъ помѣщаться статьи по вопросамъ внутрен. и внѣшн. политики Россіи, статьи, освѣщ. обществ. жизнь, хроника событій, фельетонныя замѣтки (сельск. хозяйс., наука, искус., медицина домов. и т. д.).

Въ журн.-газ. «ДРУГЪ» принимаютъ участіе: В. Г. Авсѣенко, А. Н. Будищевъ, А. И. Григоровичъ, М. В. Дандевиль, В. Ѳ. Евдокимовъ, В. А. Мазуркевичъ, В. Н. кн. Максутовъ, Д. Н. Маминъ-Сибирякъ, А. А. Осиповъ, Н. И. Позняковъ, А. А. Плещеевъ, Н. Н. Поливановъ, И. Н. Потапенко, А. В. Пѣуновъ, І. І. Рославлевъ, В. А. Рышковъ, В. Я. Свѣтловъ, Н. Н. Тамаринъ, В. В. Чеховъ, В. В. Языкова и мн. др. Кромѣ журнала-газеты, подписчики получатъ въ теченіи 1909 г.

СКАЗКИ БРАТЬЕВЪ ГРИММЪ, СОЧИНЕНІЯ М. Н. ЗАГОСКИНА, полный пер. А. Пѣуновой, въ двухъ том. (свыше 640 стр.) съ 120 рис. въ текстѣ худ. Бордье въ 10 том. (2400 стр). 1) **Аскольдова могила**, 2) **Брынскій лѣсъ**, 3) **Русскіе въ началѣ XVIII стол.** 4) **Кузьма Петровичъ Мирошевъ**, 5) **Искуситель**, и **Юрій Милославскій**, 7) **Рославлевъ**, 8) **Кузьма Рощинъ**, 9) **Москва и москвичи**, 10) **Офиціальный обѣдъ, Тоска по родинѣ, Вечеръ на Хопрѣ, Три жениха.**

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА: На 12 мѣс.: безъ дост. и пер.—5 р., съ дост. въ Петерб. и пер. во всѣ гор. Россіи—6 р. **На 6 мѣс.**: безъ дост. и пер.—3 р., съ дост. въ Петерб. съ перес. во всѣ гор. Россіи—4 р. **На 3 мѣс.**: безъ дост. и пер.—1 р. 75 к., съ дост. и пер. во всѣ гор. Россіи—2 р. 50 к.

Издатель *А. Р. ЯЦЕНКО.* Редакторъ *Н. Н. ОКУЛОВЪ.*

Подробный конспектъ по требованію высылается безплатно.

Требованія адресовать: Петербургъ, Невскій, 139, контора журнала-газеты „ДРУГЪ".

Для городскихъ подписчиковъ контора открыта отъ 10 час. утра до 6 час. вечера, кромѣ праздничныхъ и воскресныхъ дней.

„ПРАКТИЧЕСКАЯ ЖИЗНЬ“

ЕЖЕНЕДѢЛЬНЫЙ ИЛЛЮСТРИРОВАННЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Подписная цѣна: на 2 мѣс. 1 р., на полгода 3 р., годъ 6 р., съ приложеніями 9 р. Журналъ издается не съ коммерческой цѣлью: вся чистая прибыль поступаетъ во вспомогательный капиталъ Общества Счетоводовъ для выдачи ссудъ и безвозвратныхъ пособій нуждающимся членамъ Общества.

Самое названіе „Практическая Жизнь“ показываетъ, что журналъ стремится къ изображенію дѣйствительной жизни.

Художественные разсказы изъ жизни помѣщаются въ журналѣ только чисто-практическаго характера, бытовые, такта жизни, расширяющіе умственный кругозоръ читателей.

Въ научномъ отдѣлѣ помѣщаются статьи: финансовыя, счетоводныя, контрольныя, коммерческихъ и юридическихъ наукъ, мораль, законы нравственности, экономія, статистика, дается обзоръ смѣтъ, отчетовъ, рецензіи на изданія и новыя книги, соотвѣтствующія программѣ журнала и даются учебники, руководства, пособія и сочиненія по счетоводству и коммерческимъ наукамъ.

Въ журналѣ имѣются отдѣлы объявленій и справочный.

Вообще, журналъ «Практическая Жизнь» ставитъ задачей—давать читателямъ полезный матеріалъ и отвѣчать на запросы жизни.

Въ числѣ вопросовъ, разработанныхъ уже въ журналѣ «Практическая Жизнь», можно назвать, напримѣръ, вопросы: Маленькія мѣры къ большому подъему народнаго благосостоянія.—Мѣры: къ подъему финансовъ, къ уменьшенію пожаровъ, къ оздоровленію деревень, къ сокращенію смертности дѣтей. Государственная система школъ. Популяризація свода законовъ. Причина нашихъ бѣдъ.

Въ видахъ сохраненія цѣльности и полноты помѣщаемыхъ въ журналѣ рецензій, экспертизъ, учебниковъ и т. п., они съ 1908 г. печатаются вмѣсто самаго журнала отдѣльными брошюрками и книжками и будутъ разсылаться подписчикамъ съ такимъ разсчетомъ, дабы подписчики получили такихъ изданій по назначенной продажной цѣнѣ на 50% болѣе высланныхъ ими подписныхъ денегъ, именно: годовые подписчики за 6 р. подписныхъ получатъ не менѣе, какъ на 9 р. книгъ, брошюръ по цѣнѣ, назначенной въ отдѣльной продажѣ, полугодовые за 3 р. получатъ на 4 р. 50 к., а двухмѣсячные—за 1 р. на 1 р. 50 к. по той же цѣнѣ. Подписчикамъ дается право въ счетъ подписныхъ денегъ получать по выбору имѣющіяся еще въ продажѣ изданія Общества Счетоводовъ прежнихъ лѣтъ, перечисленныя въ каталогѣ изданій Общества Счетоводовъ.

Редакторъ **Ѳ. Езерскій.**

Съ подпискою адресоваться: въ редакцію журнала—С.-Петербургъ, Невскій пр., № 43 или Москва, Б. Тверская, № 18.

---

*) Годовымъ и полугодовымъ подписчикамъ на 1909 годъ будетъ выслана поэтому разсчету въ счетъ подписной суммы книга „Полная Энциклопедія Счетоводства“ Составилъ Ѳ. В. Езерскій.

При каждомъ № „НИВЫ“, независимо отъ другихъ приложеній, подписчики получатъ по одной книгѣ, всего въ годъ 52 книги.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА НА 1909 ГОДЪ

(40-й годъ изданія)

на еженедѣльный иллюстрированный

ЖУРНАЛЪ

со многими приложеніями

НИВА

Гг. подписчики „НИВЫ“ получатъ въ теченіи 1909 года:

52 №№ художественно-литературнаго журнала „НИВА“, заключающаго въ себѣ, романы, повѣсти и разсказы; снимки съ картинъ, рисунки, фото-этюды и иллюстраціи современныхъ событій. 52 книги отпечатанныя четкимъ шрифтомъ на хорошо глазированной бумагѣ и содержащія:

12 книгъ „ЕЖЕМѢСЯЧНЫХЪ ЛИТЕРАТУРНЫХЪ И ПОПУЛЯРНО-НАУЧНЫХЪ ПРИЛОЖЕНІЙ“, содержащихъ романы, повѣсти, разсказы, популярно-научныя и критическія статьи современныхъ авторовъ съ иллюстраціями и отдѣлы библіографіи, смѣси, шахматовъ и шашекъ, задачъ и разныхъ игръ.

Полное собраніе сочиненій въ

22 книгахъ МЕЛЬНИКОВА-ПЕЧЕРСКАГО

Съ портретомъ и критико-біографическимъ очеркомъ.

(Цѣна существующаго изданія въ отд. продажѣ безъ пересылки 14 руб.).

Талантомъ бытописателя и сатирика русской жизни примыкая къ Салтыкову-Щедрину и Глѣбу Успенскому, Мельниковъ-Печерскій въ тоже время принадлежитъ къ художественной школѣ, изъ которой вышли Гончаровъ, Писемскій, Тургеневъ, гр. Левъ Толстой—эти великіе учители русской жизни, освѣтившіе ея внутренній смыслъ. Всю жизнь провелъ Мельниковъ-Печерскій среди народа, изучая его съ любовью въ его истинной обстановкѣ. И, познавъ всю эту Русь, живымъ словомъ повѣдалъ намъ о ней, повѣдалъ о такихъ сторонахъ ея, какихъ еще не касался до него нашъ художникъ слова. Его два романа—„ВЪ ЛѢСАХЪ“ и „НА ГОРАХЪ“—безпредѣльныя картины быта русскаго народа, его жизни, вѣрованій, преданій.

Полное собраніе сочиненій въ

18 книгахъ ГЕНРИКА ИБСЕНА

Въ извѣстномъ переводѣ А. и П. Ганзенъ, удостоенномъ Академіей Наукъ почетнаго отзыва. Съ портретомъ, критико-біографич. очеркомъ и предисловіями къ пьесамъ.

(Цѣна существующаго изданія въ отдѣльн. продажѣ безъ перес. 12 руб.).

Имя Ибсена извѣстно всему культурному міру. Пьесы его идутъ на всѣхъ европейскихъ сценахъ, возбуждаютъ восторги и споры въ литературѣ, театрѣ, обществѣ, семьѣ. Мы считаемъ, что теперь каждому культурному человѣку интересно и желательно имѣть ихъ въ своей библіотекѣ.—„Самый сильный человѣкъ тотъ, кто одинъ“—вотъ символъ вѣры Ибсена. Гордо и смѣло выступилъ онъ безпощаднымъ судьей общества и его условности понятій. Ибсенъ—въ вѣчномъ разладѣ съ обществомъ, съ тѣмъ сплоченнымъ большинствомъ, которое онъ считаетъ самымъ опаснымъ врагомъ свободы и истины. Идеализмомъ проникнуто каждое слово Ибсена. Онъ хочетъ сказать намъ, что нельзя долго жить такъ, какъ мы живемъ. Это — одинъ изъ тѣхъ сильныхъ умовъ, которые подготовили переживаемый нами великій умственный поворотъ отъ разрушительныхъ теорій къ созидающей философской и художественной работѣ.

12 №№ «ПАРИЖСКИХЪ МОДЪ». До 200 столбцовъ текста и 300 модныхъ гравюръ, Съ почтовымъ ящикомъ для отвѣтовъ на разнообразные вопросы подписчиковъ,

12 листовъ рисунковъ (около 300) для рукодѣльныхъ и выпильныхъ работъ и для выжиганія и до 300 чертежей выкроекъ въ натуральную величину.

„СТѢННОЙ КАЛЕНДАРЬ“ на 1909 годъ отпечатанный красками.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА „НИВЫ“ со всѣми приложеніями на годъ: въ С.-Петербургѣ: безъ доставки 6 р. 50 к. съ доставкой 7 р. 50 к. Безъ доставки: 1) въ Москвѣ, въ конторѣ Н. Печковской—7 р. 25 к.; 2) въ Одессѣ, въ книжн. магаз. „Образованіе“—7 р. 50 к. Съ пересылкою во всѣ мѣста Россіи 8 р. за границу—12 руб.

Допускается разсрочка платежа въ 2, 3 и 4 срока.

Иллюстрированное объявленіе о подпискѣ высылается безплатно.

Адресъ: С.-Петербургъ въ Контору журнала „НИВА“, Улица Гоголя, № 22.

ЗУБНЫЯ БОЛѢЗНИ

И

ИХЪ ЛѢЧЕНІЕ

Д. Д. ЦЫГУРЫ.

Цѣна 30 коп.

Аптечки по этой брошюрѣ:

1) Изъ 13 главныхъ средствъ по 2 драхмы. Цѣна. **4** р.

2) Изъ 18 средствъ (полная) по 2 драхмы. Цѣна. **5** р.

Зубной эликсиръ гомеопатическій со стафизагріей. Цѣна флаконамъ разной величины: **40** к., **65** к., **75** к., **1** р. **25** к. и **1**р. **50** к.

Зубной порошокъ со стафизагріей: коробка **25** к.; дюж. коробокъ **2** р. **75** к.

Зубная паста со стафизагріей: трубочка **30** к.; дюж. **3** рубля.

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку, С.-Петербургъ, Гороховая, 17 (входъ съ Мойки).

БОЛѢЗНИ МАЛОЛѢТНИХЪ ДѢТЕЙ

И

ГОМЕОПАТИЧЕСКОЕ ИХЪ ЛѢЧЕНІЕ.

Сочененіе **Д-ра ГУЛЛОНА.**

Переводъ съ послѣдняго нѣмецкаго изданія.

СЪ ПРИЛОЖЕНІЯМИ:

I. Гигіена дѣтей. II. Предохранительное лѣченіе дѣтей по способу Д-ра Гастье

Доктора В. СОРОКИНА.

Вновь пересмотрѣнное, исправленное и значительно дополненное изданіе

Съ предисловіемъ **Доктора А. Ф. Флемминга.**

ТРЕТЬЕ ИЗДАНІЕ

С.-Петербургской Центральной Гомеопатической Аптеки,

учрежденной въ 1834 году.

Аптечки по этому руководству:

а) Изъ **24** главныхъ средствъ (напечатанныхъ жирнымъ шрифтомъ) въ капляхъ и порошкахъ и **1** флаконъ *Арники* для наружнаго употребленія въ изящномъ деревянномъ ящичкѣ:

Цѣна въ $1^1/_2$-драхмовыхъ склянкахъ . . . . . **5** рублей.

„ „ **2** „ „ . . . . . **6** „

б) Тѣ-же **24** средства *въ крупинкахъ*, въ склянкахъ цилиндрической формы № 3: цѣна **5** рублей.

в) Изъ **60** средствъ (всѣхъ упомянутыхъ въ спискѣ, кромѣ: Капсикумъ, Віола, Станнумъ, Креозотъ и Теребинтина), **1** флакона *Арники* и **1** флакона *Гамамелисъ* для наружнаго употребленія въ изящномъ деревянномъ ящичкѣ:

Цѣна въ $1^1/_2$-драхмовыхъ склянкахъ съ руководствомъ **13** р. **50** к.

„ „ **2** „ „ „ „ **16** „ — „

г) Тѣ-же **60** средствъ *въ крупинкахъ*, въ склянкахъ цилиндрической формы № 3. Цѣна съ руководствомъ **12** рублей.

Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку—**С.-Петербургъ, Гороховая, 17 (входъ съ Мойки).**

Годъ XIX. 1909. № 4—5.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Гомеопатія какъ земско-общественная медицина.

Посвящается дѣятельному вниманію Гг. Депутатовъ Государственной Думы и—земства.

Мы еще только надѣемся на научную терапію.
Президентъ Лонд. Коллегіи врачей С. С. Уильксъ. («Practicioner» № 6, 1897).

«Мы сами, согласно нашимъ свѣдѣніямъ и *испытаніямъ*, признаемъ за гомеопатическимъ методомъ лѣченія безусловное право гражданства (unbedingte Berechtigung) и даже преимущество ея для многихъ лицъ и для извѣстныхъ случаевъ; скажемъ болѣе, мы считаемъ долгомъ каждаго добросовѣстнаго врача примѣнять гомеопатію тамъ, гдѣ она показана, чему могли бы представить множество примѣровъ».

(Die Allgemeine Medicinische Centralzeitung. 1882, № 54, Juli 6).

. . . «Управѣ, какъ хозяину больницы въ экономическомъ отношеніи никто, кромѣ Собранія, не можетъ запретить тратить земскія суммы, хотя бы и на гомеопатію».

(«Земскій Врачъ», 26 мая 1889 г. № 20. *Ред.*).

«На холеру уже истрачено почти милліонъ рублей. Принимая самое близкое участіе во всѣхъ мѣропріятіяхъ по борьбѣ съ холерной эпидеміей въ столицѣ, я затрудняюсь (говоритъ городской голова) сказать, каковы будутъ наши реальныя мѣры борьбы съ холерою весною... До тѣхъ поръ, пока Медицинскій Совѣтъ и общество охраненія народнаго здравія, объединяющее въ своей средѣ много выдающихся ученыхъ спеціалистовъ, не выскажутъ, каковы, по ихъ мнѣнію, должны быть мѣры борьбы съ ожидаемымъ возрожденіемъ холеры,—городское управленіе въ отдѣльности не можетъ перечислить и указать, какъ и чѣмъ оно будетъ бороться съ холерою».

Медицинскій Совѣтъ, въ качествѣ „выдающихся ученыхъ спеціалистовъ" отвѣчаетъ, что холера является къ намъ изъ Индіи, вызывается мельчайшими живыми существами, какихъ въ каплѣ милліоны; чтобъ не заболѣть, нужно вести правильный

образъ жизни и остерегаться разстройства пищеваренія, не объѣдаться, пить кипяченую воду, и проч. Таковъ результатъ 75-ти лѣтнихъ научно-медицинскихъ изысканій въ дѣлѣ борьбы съ холерой. Для городскаго управленія все это ново, иначе зачѣмъ повторять извѣстное.

Общество охраненія народнаго здравія и отвѣчать Думѣ не хочетъ. Оно отвѣтитъ, но только тогда, когда разсмотритъ „накопившіяся данныя о холерѣ по *всей* Россіи" и когда „научно освѣтитъ практикуемыя мѣропріятія по ней", для чего немедленно же обращается во **всѣ** земскія и городскія управы Россіи съ просьбой представить въ пользованіе всѣ имѣющіеся труды съѣздовъ и совѣщаній врачей по холерѣ, санитарныхъ совѣтовъ, санитарно-исполнительныхъ и другихъ комиссій, протоколы земскихъ и думскихъ собраній, посвященныхъ этому вопросу, а также статистическій матеріалъ за послѣдніе годы. Весь этотъ матеріалъ будетъ разработанъ особой комиссіей изъ членовъ общества для практическаго использованія въ цѣляхъ разработки мѣропріятій по борьбѣ съ холерой. А пока что настойчиво совѣтуется **„самодѣятельность"**.

Надо надѣяться, что къ веснѣ весь этотъ матеріалъ почтенное общество здравоохраненія разсортируетъ, разсмотритъ, научно освѣтитъ и Думѣ отвѣтитъ . . . . словами же почтеннаго Медицинскаго Совѣта, такъ какъ можно ли еще болѣе научно освѣтить холерный вопросъ, какъ освѣтилъ его по 75-лѣтнимъ даннымъ не только всей Россіи, но и Европы, и Америки, — Медицинскій Совѣтъ?!.

Скептики, однакожъ, говорятъ съ убѣжденіемъ и не безъ горечи, что отвѣтъ свой здравоохраненіе дастъ, когда насъ съ Вами, уважаемый читатель, уже не будетъ и когда можетъ быть здравоохраненіе, по его же совѣту,—преобразовано будетъ въ самоохраненіе или самодѣятельность. Обывателю только и остается благодарить Общество Здравоохраненія за практичный и безспорно полезный совѣтъ. И было бы даже противоестественно, если бы обыватель, находясь въ безвыходномъ положеніи, въ тревожномъ ожиданіи неминуемаго и еще болѣе грознаго возрожденія непрошеной гостьи, не воспользовался благимъ совѣтомъ.

И въ самомъ дѣлѣ, если двѣсти санитаровъ, располагая неограниченными средствами, не въ состояніи были вывезти своевременно трупы изъ больницъ въ то время, когда эпидемія была сравнительно слабая, то чего же можно ожидать, если она явится во всей своей силѣ, какъ это всегда бываетъ на второй годъ ея развитія?..

Однакожъ, если 200 санитаровъ съ милліономъ въ рукахъ развели въ столицѣ только *панику*, похитившую 4000 жертвъ въ самое короткое время, то что же можетъ сдѣлать обыватель, на Бога и санитаровъ надѣющійся, а самъ не плошающій?!

На этотъ вопросъ, категорически и вполнѣ обоснованно отвѣчаетъ намъ само правительство наше въ своемъ органѣ (см. Журн. Мин. Вн. Дѣлъ, 1832 г. 1 ч. стр. 104), а именно, что „*при употребленіи гомеопатическаго лѣченія при первыхъ припадкахъ болѣзни, какъ-то: боли въ головѣ или подъ ложкою, въ желудкѣ*—**ни одинъ** *изъ больныхъ не умиралъ*". И что „*послѣ гомеопатическаго лѣченія* **въ короткое время** *крѣпость и здоровье возвращались, тогда какъ послѣ другихъ средствъ слабость продолжалась мѣсяцами и часто превращалась въ другую болѣзнь.*

Это оффиціальное указаніе, сдѣланное на основаніи опытовъ у постели больного, блистательно оправдалось во всѣ эпидеміи въ Европѣ и подтверждено ея правительственными учрежденіями и выдающимися представителями господствующей (аллопатической) медицины.

Правительство всецѣло заинтересовано успѣхомъ борьбы съ эпидеміей не только въ столицѣ, *но и въ деревнѣ*, гдѣ она можетъ обнаружиться повсемѣстно и служить питомникомъ ея для столицы, хотя бы столица и могла выполнить совѣтъ—не пить сырой воды.

Единственно раціональная и научно-медицинская *мѣра* въ борьбѣ съ холерой — *возможность* въ каждый данный моментъ заболѣванія *прійти каждому самому себѣ на помощь*, чтобы *не допустить болѣзнь до развитія*, а слѣдовательно *и до распространенія ея въ массѣ населенія*, что вполнѣ достижимо при слѣдованіи разумному и опытному указанію правительства, сдѣланному 76 лѣтъ тому назадъ.

Мѣра тѣмъ болѣе основательная и незамѣнимая, что всероссійскій противохолерный съѣздъ врачей въ Москвѣ въ 1905 г. установилъ, что ни изоляція, ни дезинфекція, ни иныя санитарныя мѣропріятія въ борьбѣ съ холерой, по 75-лѣтнему опыту въ Россіи и въ Европѣ, не приносятъ существенной пользы и что огромныя народныя средства затрачиваются на эту борьбу безполезно.

Причемъ съѣздъ не призналъ себя вправѣ указать *ни на одно* лѣчебное средство, сколько нибудь пригодное въ этой болѣзни. *Ни на одно*, хотя кромѣ гомеопатіи перепробовано было *все*, что только кому нибудь могло прійти въ голову! Не испробованы, не изслѣдованы ни Медицинскимъ Совѣтомъ, ни Обществомъ Здравоохраненія, ни врачами только могущественныя въ борьбѣ съ холерой средства, указанныя самимъ правительствомъ и оправдавшія себя столь блистательно во всѣ эпидеміи въ Европѣ и въ Америкѣ; средства, указанныя профессоромъ Лейпцигскаго университета докторомъ Ганеманомъ, геніальнымъ реформаторомъ медицины, погубившей въ теченіе послѣднихъ двухъ тысячелѣтій несмѣтное число народа, а въ томъ числѣ, къ слову сказать,—и Гоголя. Вся вина гомеопатическихъ средствъ, что они *дешевы* и что они вполнѣ *доступны* „самодѣятельности", правильнѣе—*самопомощи*. Но, казалось бы, этотъ маленькій порокъ, кто извинить бы имъ не могъ!? Однакожъ, не извиняютъ и никогда не извинятъ, никогда не признаютъ *добровольно* превосходства надъ привычной имъ, и—по собственному же сознанію представителей старой школы — „ненаучной" и „зловредной" системы лѣченія, хотя и такой „мудрой", что и за двѣ тысячи лѣтъ никто еще не могъ разобраться въ ней, никто не могъ приступить къ больному, чтобъ *не повредить* ему, какъ откровенно высказался Вересаевъ. Просвѣщенный, великодушный и самоотверженный авторъ „Записки врача" обвиненъ былъ своими коллегами за это признаніе въ невѣжествѣ; но *кто* же изъ авторитетныхъ людей привиллегированной медицины, когда либо, признавалъ ея научность? Мы знаемъ, напротивъ, что всѣ они, мало мальски знакомые съ гомеопатіей, всѣ они только въ ней одной и видѣли настоящую науку, можетъ быть во время

д-ра Даля и не вполнѣ обоснованную, но, въ настоящее время, вполнѣ опирающуюся на современное намъ высоко стоящее естествознаніе. Недостатокъ мѣста не позволяетъ приводить здѣсь многочисленныхъ и подробныхъ ссылокъ, которыми можно было-бы наполнить цѣлый томъ: признанія основъ гомеопатіи и отрицанія—аллопатіи. Проф. Боткинъ жалуется, что тянетъ, „*лямку*, прописывая массу почти ни къ чему не ведущихъ лѣкарствъ". Почтенный профессоръ упускаетъ только изъ виду, что аллопатическія лѣкарства—*яды* для воспріимчиваго, и въ болѣзни въ высшей степени раздражительнаго, организма, яды вдвойнѣ губительные для здоровья. Проф. Боткинъ поясняетъ:

«Современная медицина даетъ намъ сумму знаній, но это знаніе не даетъ намъ умѣнія прилагать его въ практической жизни».

Проф. Э. Э. Эйхвальдъ тоже жалуется, что

«положеніе медицины болѣе запутано, чѣмъ это было 50 или 500 лѣтъ назадъ».

Проф. Манассеинъ указываетъ, что:

«медицина принимаетъ все болѣе и болѣе фабричное направленіе».

Кому это неизвѣстно? и если бы аллопатія, какъ гомеопатія, опиралась на науку, было ли бы это возможно? Проф. Пр. Скворцовъ говоритъ:

«*врачъ-практикъ мало чѣмъ отличается отъ знахаря*».

«Почти все современное научное движеніе въ области терапіи внутреннихъ заболѣваній, по моему мнѣнію, сводится къ выраженію радужныхъ надеждъ и упованій, на высказываніе очень остроумныхъ, блестящихъ и заманчивыхъ для насъ идей и т. п.,—всего того, что рано или поздно очень легко разбивается о неумолимую дѣйствительность» . . . .

говоритъ проф. Никольскій (Варшава, 1897 г.). Чуткій Вересаевъ эту неумолимую дѣйствительность рисуетъ намъ:

«Передо мною раскрывалось нѣчто ужасающее. Каждый номеръ врачебной газеты содержалъ въ себѣ сообщенія о десяткахъ новыхъ средствъ, и такъ изъ недѣли въ недѣлю, изъ мѣсяца въ мѣсяцъ; это былъ какой то *громадный*, *бѣшеный безконечный потокъ*, при взглядѣ на который разбѣгались глаза; новыя лѣкарства, новые способы введенія ихъ, новыя операціи, и тутъ же—десятки и сотни . . . . загубленныхъ человѣческихъ здоровій и жизней. Одни изъ нововведеній, какъ пузыри пѣны на потокѣ, вскакивали и тотчасъ же лопались, оставляя за собою одинъ-другой *трупъ*».

Не мы ли сами видѣли эти трупы непогребенными по нѣ-

сколько дней въ больницахъ и на городскомъ кладбищѣ въ настоящую эпидемію. Могъ ли быть подобный позоръ при милліонной затратѣ, при „*самодѣятельности*“ самаго обывателя въ каждый данный моментъ заболѣванія въ направленіи, указанномъ правительствомъ еще въ 1832 году?!.

О гомеопатіи, какъ о дѣйствительной наукѣ,—съ самаго ея основанія говорятъ *всѣ* выдающіеся медицинскіе авторитеты въ Европѣ, имѣвшіе мужество, подобно д-ру Далю, сколько нибудь серьезно ознакомиться съ нею. (См. „Гомеопатія и Государство“. Харьковъ. 1901 г.). Вотъ поэтому-то, д-ръ Молль, въ своей „Врачебной Этикѣ“ (1903 г. стр. 200) говоритъ:

«То соображеніе, что извѣстный способъ лѣченія *ненаученъ*, кажется мнѣ довольно легковѣснымъ на томъ простомъ основаніи, что почти вся наша врачебная терапія не можетъ считаться строго научной».

Ну, а если онъ къ тому-же наученъ? Къ чему же тогда олимпійское величіе и фамусовское: не слышу и слышать не хочу!

Спрашиваютъ, Медицинскій Совѣтъ подтвердилъ правительственное указаніе 1832 года? Конечно подтвердилъ своимъ молчаніемъ. Если бы онъ, традиціонный врагъ гомеопатіи, могъ выступить съ обличеніемъ правительства, то ужъ конечно не упустилъ бы случая разъ на всегда покончить съ ненавистной ему соперницей. *Медицинскій совѣтъ* не можетъ не знать гомеопатіи, получившей всемірную извѣстность, такъ какъ онъ *обязанъ знать всѣ современные способы лѣченія, чтобы пользоваться наилучшимъ изъ нихъ*. Медики присягаютъ лѣчить *по совѣсти* и сознательное, деспотическое, противо-законное насиліе этой совѣсти, постоянно нами наблюдаемое,—не возмутительно-ли? *Дипломированные врачи изгнаны и изгоняются изъ больницъ* за то только, что они несравненно болѣе остальныхъ освѣдомлены въ своемъ дѣлѣ, за то, что они, какъ Даль, отказались отъ слѣпой односторонности и не нарушаютъ данной ими присяги лѣчить по своей совѣсти. Доказательство отсутствія правительственнаго контроля въ наиважнѣйшемъ государственномъ дѣлѣ. Возжи контроля, управляемаго твердой рукой, никогда не допустили бы до того „*громаднаго бѣшенаго, безконечнаго потока*“, который колеблетъ устои государ-

ства, въ самомъ его основаніи—здоровьи народа, не допустили бы и до того холернаго позора, который мы только что пережили на глазахъ всего міра.

И все это изъ-за привитаго ложнаго взгляда на гомеопатію! Но свѣтъ пробивается неудержимой волной; мракъ медицинскаго и общественнаго невѣжества въ этомъ вопросѣ быстро разсѣивается. Извѣстный парижскій проф. мед. Юшаръ 10-го іюня 1908 г., въ присутствіи 300 врачей, прочелъ публичную лекцію о гомеопатіи и призналъ всѣ ея основные принципы. „Лекція эта вызвала дружное одобреніе и среди слушателей не послѣдовало ни одного возраженія. (Бельг. гом. ж., 1908, № 1). Тотъ-же журналъ сообщаетъ, что закоренѣлый противникъ гомеопатіи проф. внутр. болѣзней Мадридскаго университета д-ръ А. Жимено, на конгрессѣ борьбы противъ туберкулеза сказалъ: „*Господа, медицинскій корабль идетъ по новому пути и благодаря гомеопатіи мы добьемся лѣченія чахотки. Я преклоняюсь передъ неизмѣримой заслугой Ганемана, котораго я называю геніемъ... Высказанныя о гомеопатіи мнѣнія выдающихся современныхъ профессоровъ есть своего рода знаменіе времени; они показываютъ, что истина гомеопатіи уже упорно проникаетъ въ область медицины и вмѣсто прежнихъ насмѣшекъ противники ея сами передъ ней преклоняются*“. Что скажутъ на это столичные санитары?!

Будутъ-ли они попрежнему искать выхода въ прививкахъ?

Военно-Медицинскій ученый Комитетъ не призналъ возможнымъ рекомендовать противохолерныхъ прививокъ, но Медицинскій Совѣтъ, опираясь на удачный опытъ своихъ *противоконтрольныхъ* прививокъ правительству, не возбраняетъ и всѣ остальныя прививки, пользу которыхъ, какъ „наукой еще твердо не установленныхъ“, В.-Мед. уч. Комитетъ не признаетъ.

Небольшое разногласіе!..

Медицина въ наше время очень расширилась; докторскія диссертаціи за послѣднія 30 лѣтъ, говоритъ проф. *Студенскій*, наглядно о томъ свидѣтельствуютъ:

«Матеріалы къ морфологіи нервной системы насѣкомыхъ съ неполнымъ превращеніемъ». «Матеріалы для анатоміи сверчка домового». «Сравнительныя изслѣдованія мужскихъ половыхъ органовъ германскаго таракана» и т. д. и т. д. Вотъ куда пошла медицина!

Понятно, что въ такихъ спеціальныхъ учено-медицинскихъ вопросахъ, ни земство, ни Государственная Дума не разберутся, Но если аллопатія, какъ въ эпидемію 1905 г. въ Эриванской губерніи, даетъ $84^1/_2$% смертности, по отчету врачей, а гомеопатія 0% или пусть даже и 10% при запоздаломъ и предварительно испорченномъ лѣченіи, то какъ тутъ не разобраться, гдѣ лучше? или что лучше и что хуже? Вѣдь это тоже, что не отличить пальца отъ носа! Это не германскій тараканъ! не такъ ли?!.

Говорятъ, что въ столицѣ холера не превысила 40% смертности, но мы знаемъ, что въ больницу *силой* препровождаются всѣ подозрительные, среди которыхъ не малый процентъ не-холерныхъ. А довѣрять микроскопическимъ изслѣдованіямъ, при общей паникѣ, едва-ли основательно. Стоитъ только вспомнить возмутительное насиліе надъ молодой женой Тайн. Сов. Гриколевскаго, которую въ Берлинѣ профессора лѣчили по діагнозу горничной отъ холеры—и залѣчили, хотя никакой холеры у ней и не было. Таковы результаты всесильнаго медицинскаго деспотизма. Каждый изъ членовъ семьи нашей, каждый изъ насъ, можетъ оказаться въ такомъ-же положеніи! Если можно схватить не-холерную и силой лѣчить ее отъ холеры, не допуская даже на свиданіе мужа, то также можно хватать и *каждаго* съ любой заразной болѣзнью, и отравлять по всѣмъ правиламъ оффиціально признанной, со времени Гиппократа, медициной. Безспорный 76-лѣтній опытъ чего нибудь да стоитъ.

Если и представители народа умоютъ руки въ этомъ наисущественнѣйшемъ народномъ дѣлѣ, то медицинская корпорація во главѣ съ Мед. Совѣтомъ тѣмъ болѣе не станетъ добровольно распинаться за народъ.

Сойдясь съ „несказанно уважаемымъ" противникомъ гомеопатіи, д-ръ Даль въ 1833 году высмѣялъ гомеопатію въ „Сынѣ Отечества". И однакожъ, несмотря на это, стремясь къ истинѣ, д-ръ Даль рѣшился испытать гомеопатію на самомъ себѣ и испыталъ на себѣ и другихъ.

«Насмѣшки, толки и пересуды (говоритъ д-ръ Даль) все это можетъ устрашить и застращать даже и честнаго, благомыслящаго человѣка. На тебя будутъ указывать какъ на какого-то переметчика... Нехотя, и даже можетъ быть иногда *безъ самосознанія*, люди упорно

держались той или другой стороны потому, что она доставляла имъ не только способы существованія, но довольство и избытокъ. Спрашиваю васъ по совѣсти: если бы я, какъ аллопатъ, жилъ въ большомъ городѣ, въ столицѣ; знаніе и искусство мое было бы признано всенародно, и я проживалъ бы въ честномъ избыткѣ, пользовался бы достаткомъ, любовью и уваженіемъ—не нуженъ-ли для этого необыкновенный духъ, самостоятельность и правдивость, чтобы вдругъ отказаться самовольно отъ всего этого, начать учиться снова, объявить, что я блуждалъ 10—15 лѣтъ, сознаться въ этомъ и сдѣлаться гомеопатомъ?..

Я обучался въ Дерптскомъ университетѣ. Тамъ, въ мое время говорили о гомеопатіи—какъ говорятъ обыкновенно о проказахъ Картуша. Мнѣ и въ голову не приходило спорить или даже сомнѣваться; я слѣпо вѣрилъ безконечно уважаемымъ мною и по нынѣ наставникамъ, и мнѣ казалось горько и больно, что такой дерзкій обманъ могъ найти столько послѣдователей и поборниковъ. Но мнѣ случилось однажды увидѣть своими глазами, что *жаба* была излѣчена совершенно, въ теченіи нѣсколькихъ часовъ, *однимъ* гомеопатическимъ пріемомъ. Наблюденіе это меня крайне поразило. Но утро вечера мудренѣе. Переспавъ ночь, я стыдился своего легковѣрія и старался самъ себя убѣдить, что это или обманъ или ошибка въ наблюденіи съ моей стороны, или случайность. Но каково было мое изумленіе, когда одинъ изъ самыхъ основательныхъ и осторожныхъ ученыхъ нашихъ, а именно проф. Заменъ, замѣтилъ однажды въ клиникѣ мимоходомъ, что . . . онъ самъ испыталъ *неоднократно* дѣйствіе гомеопатическихъ лѣкарствъ. Это было сказано человѣкомъ, къ которому я питалъ безконечное довѣріе. Я не спалъ почти всю ночь: такъ работало во мнѣ сомнѣніе, недоумѣніе и жажда познать истину».

«Теперь я осмѣлюсь спросить, говоритъ Даль, что̀ мнѣ оставалось дѣлать, вѣрить-ли или не вѣрить, когда я многократно испыталъ на самомъ себѣ и на другихъ дѣйствіе дециліонныхъ долей; держаться-ли теоріи умозрѣнія, которое говорило мнѣ тогда и говоритъ теперь, что все это вздоръ и быть не можетъ, или вѣрить опыту, тому ощущенію, которое напоминало мнѣ ежеминутно о перемѣнѣ, происшедшей въ состояніи здоровья моего? Прикажете ли, несмотря на всѣ личныя для меня *невыгоды*, признаться откровенно, что вѣрю, неохотно, принужденно, но вѣрю поневолѣ, или *нагло* запираться, и подымать по прежнему дѣло на-смѣхъ, вопреки совѣсти и собственнаго убѣжденія».

Послѣ того, какъ собственный сынъ Даля спасенъ былъ отъ тяжелаго крупа корпуснымъ врачемъ Бидерманомъ, а второй разъ самимъ отцомъ, послѣ множества самыхъ безспорныхъ опытовъ, имъ провѣренныхъ, д-ръ Даль восклицаетъ:

«Но довольно!.. я говорилъ о предметѣ, который привлекаетъ на себя и въ полной мѣрѣ заслуживаетъ вниманіе цѣлаго міра, а слѣдовательно и вниманіе Русскихъ, и русскихъ врачей въ особенности. Что, если бы общество, основавшееся у васъ въ столицѣ для распространенія и *повѣрки* наблюденій и открытій, посвятило нѣсколько мѣсяцевъ на добросовѣстное изслѣдованіе важнѣйшаго изъ всѣхъ современныхъ врачеб-

ныхъ вопросовъ; *что такое гомеопатія?* и если бы почтенное и ученое общество это объявило во всеуслышаніе выводы своихъ наблюденій? Гомеопатія нынѣ до того распространилась всюду, что если бы она даже была и въ самомъ дѣлѣ обманъ и суевѣріе, то стоило бы, убѣдившись въ томъ собственнымъ опытомъ, противодѣйствовать такому вредному лжеученію. Кажется, это было бы дѣло вполнѣ достойное общества русскихъ врачей. *А что*, если это не обманъ и не вымыселъ, *если это истина?* Что тогда скажутъ внуки, правнуки наши о XIX вѣкѣ, гордящемся просвѣщеніемъ своимъ.

Взгляните на Германію, Англію, Францію, Швейцарію, Италію, Данію, Сѣв. Америку—посмотрите списки гомеопатовъ, остановитесь на каждомъ имени, извѣстномъ въ ученомъ мірѣ, и спросите себя: «и этотъ лжетъ или блуждаетъ?» и вы устанете господа, а можетъ статься и покраснѣете невольно и призадумаетесь. Взгляните на каталоги, бездны гомеопатическихъ книгъ, журналовъ, газетъ и дайте сами себѣ отчетъ: возможно-ли, сбыточное-ли дѣло, чтобы все это было соткано изъ обмана, плутовства и заблужденій? Не забудьте, что у гомеопатовъ теоріи еще нѣтъ [1]), а есть одна только практика, опытъ; что много, и съ году на годъ болѣе, врачей переходитъ отъ стараго ученія къ новому, но не слыхать что-то о переходахъ обратныхъ: кто испыталъ однажды и убѣдился, того сбить съ пути и воротить трудно!..»

Такъ писалъ Даль къ другу своему В. Ѳ. Одоевскому еще въ началѣ 30-хъ годовъ прошлаго столѣтія. Писалъ тогда, когда не было еще ни одного медицинскаго гомеопатическаго факультета, а теперь ихъ болѣе 20 во главѣ съ 800 профессоровъ. Въ 30-хъ годахъ Даль усовѣщевалъ врачей испытать гомеопатическій способъ лѣченія; но только по распоряженію мин. вн. дѣлъ гр. Перовскаго онъ былъ испытанъ клинически, въ Петербургѣ же, съ 1847—1855 г., и далъ блистательные результаты во всѣхъ отношеніяхъ. Умеръ гр. Перовскій — и больница, на глазахъ всего Петербурга, была закрыта немедленно. Это и понятно. „Личныя невыгоды“ врачей, по выраженію д-ра Даля, не допускали дальнѣйшаго опыта; ужъ слишкомъ нагляденъ онъ былъ. Врачи имѣли основаніе принести имъ въ жертву— здоровье, жизнь, душевное спокойствіе и состояніе общества. Все! здоровье народа и благосостояніе государства!

Они имѣли для того свои „личныя невыгоды“.

Кто не извинитъ ихъ? гдѣ тотъ жестокій прокуроръ?!. Но что́ же думали представители общества въ Гор. Думѣ? Вопросъ ка-

---

[1]) А Органонъ Ганемана?

сался ихъ „собственной шкуры", ихъ здоровья, здоровья, жизни и страданій ихъ собственныхъ семействъ, ихъ состоянія! Или имъ результатъ 8-ми лѣтняго испытанія неизвѣстенъ былъ? Или имъ и сейчасъ неизвѣстно, что *„гомеопатія предохраняетъ и излѣчиваетъ холеру съ поразительнымъ успѣхомъ?"* Или въ средѣ ихъ мало „отцовъ", пользующихся явно и въ тихомолку („у себя въ квартирѣ я гомеопатъ, а на улицѣ аллопатъ") гомеопатіей? Что же побуждаетъ ихъ „ѣсть пироги съ грибами и держать языкъ за зубами"? Что побуждаетъ ихъ замалчивать лѣченіе, единственно пригодное для *самопомощи во всѣхъ болѣзняхъ?* Той естественной „самодѣятельности", которая только и можетъ съ успѣхомъ вести борьбу съ чрезмѣрной смертностью и вырожденіемъ народа, какъ и съ *алкоголизмомъ*, *люесомъ* и *душевными болѣзнями*.

Въ самый разгаръ жгучаго вопроса въ печати о *переполненіи* больницъ, Христолюбивымъ Обществомъ самопомощи въ болѣзняхъ (до прибытія къ больному врача), поданъ былъ Городскому Головѣ проэктъ, устраняющій до возможной степени это зазорное, для столицы великой Имперіи, переполненіе. Проэктъ заключался въ введеніи въ старшіе классы городскихъ училищъ предмета, наиболѣе необходимаго для каждаго изъ смертныхъ о томъ, какъ прійти себѣ или близкимъ своимъ на помощь въ первый моментъ заболѣванія, чтобы предохранить себя отъ развитія болѣзни и распространенія ея среди окружающихъ. Медицинскою комиссіею проэктъ этотъ не одобренъ. Съ точки зрѣнія врачей, врачи для того и существуютъ чтобъ лѣчить больныхъ; а, во вторыхъ, врачи по личному своему опыту знаютъ, что *даже и они* не только не въ состояніи оказать помощь, но даже не могутъ обойтись безъ того, чтобы не повредить больному. Отсюда вѣдь и возникъ медицинскій нигилизмъ—выжидательный способъ лѣченія.

Врачи незнакомы съ новымъ, строго научнымъ, а потому безвреднымъ, общедоступнымъ и могущественнымъ, *специфическимъ* (какъ его наименовалъ нынѣ уже покойный проф. Э. Э. Эйхвальдъ) способомъ лѣченія. Они его не знаютъ и, къ ихъ и нашему общему несчастью, знать не хотятъ. Даль объяснилъ намъ по-

чему это такъ. Но Думѣ не можетъ не улыбаться идея организаціи народной самопомощи въ болѣзняхъ. Примѣненіе этой идеи чрезвычайно сократитъ расходъ, возвратитъ соотвѣтствующее ей достоинство, а обывателямъ дастъ работоспособность, благосостояніе и благорасположеніе и уваженіе къ „отцамъ города". И это тѣмъ болѣе, что проэктъ можетъ быть выполненъ необыкновенно дешево. Года три тому назадъ, съ разрѣшенія попечителя Учебнаго Округа и по распоряженію Импер. Русскаго Техн. Общества, однимъ изъ дѣйствительныхъ членовъ его, прочитаны были въ желѣзнодорожномъ училищѣ *двѣ* лекціи. Этого было *достаточно*, чтобы выпускные слушатели училища, разъѣзжаясь по всей Россіи, запаслись лѣчебниками и лѣкарствами, которыя кромѣ присущихъ имъ превосходныхъ качествъ отличаются еще своей дешевизной, *портативностью* и тѣмъ, что они не подвергаются, или почти *не подвергаются порчѣ*. Мало того, они пригодны для *разведеній*, т. е. изъ одного пузырька лѣкарства, въ случаѣ надобности, можно, безъ малѣйшихъ затрудненій, приготовить столько лѣкарства *сколько потребуется*; причемъ цѣлебность его нисколько не уменьшится, если не увеличится. Капля лѣкарства хорошо растертая съ сахаромъ, и отправленная по адресу больного, въ обыкновенномъ письмѣ, въ видѣ сахарной *пудры*,—даетъ достаточно лѣкарства для излѣченія не только острой, но даже и хронической болѣзни. Для деревни могутъ быть изготовляемы фабричнымъ путемъ сахарныя лепешки. Но это не будетъ та гешефтмахерская фабричная медицина, о которой сокрушался Манассеинъ или приходилъ въ ужасъ почтенный противникъ гомеопатіи, по своему незнакомству съ ней,—врачъ Вересаевъ.

Двѣнадцати или пятнадцати лѣкарствъ, такъ называемыхъ *полихрестовъ* (т. е. имѣющихъ сферой своей дѣятельности значительную часть организма) достаточно для борьбы чуть не со всѣми острыми, заразными, хроническими и эпидемическими болѣзнями людей и домашнихъ животныхъ.

Эпизоотіи въ конецъ подрываютъ благосостояніе частныхъ лицъ, народа, а съ нимъ и государства. Вмѣстѣ съ гибелью тысячныхъ стадъ оленей вымираетъ съ голоду на громадномъ

пространствѣ и все населеніе оленеводовъ; и вся страна обращается въ пустыню на долгіе и долгіе годы, единственно изъ какого-то фатальнаго невниманія къ способу лѣченія, буквально всесильному въ борьбѣ даже и съ эпизоотіями. И это естественно, если принять во вниманіе, что онъ такъ блистательно справляется съ холерой, дизентеріей, маляріей, дифтеритомъ, скарлатиной, рожей и имъ подобными болѣзнями.

Старая медицинская школа, въ отчаяніи отъ своего 2-хъ-тысячелѣтняго безсилія, обѣими руками схватилась за бактеріологію, за прививки; но лѣченіе прививками—лѣченіе тѣми же ядами; а можетъ-ли быть полезно для организма то, что для него безусловно вредно и опасно? То́, отчего въ силу особой воспріимчивости организма (идіосинкразіи), жизнь каждаго индивидуума виситъ на волоскѣ, и у кого она прервется, а у кого удержится, Богу одному извѣстно! Какъ допускать такое фантастическое, хотя и богато украшенное всевозможными научными атрибутами, но, тѣмъ не менѣе, зловредное лѣченіе?!.. Какъ допускать, по откровенному признанію авторитетовъ старой школы ненаучное и зловредное лѣченіе, всесторонне ведущее населеніе къ вырожденію и обнищанію, когда по столѣтнему опыту, по самоотверженному свидѣтельству тѣхъ же представителей старой школы и *единодушному* свидѣтельству могучей уже въ наше время новой школы, рядомъ съ нимъ стоитъ лѣченіе, единственно пригодное для возрожденія населенія и его обогащенія, а слѣдовательно и для его духовно-нравственнаго обновленія?

Въ то время какъ въ Петербургѣ по послѣднему, въ 1908 году, опыту пришли къ прискорбному заключенію о противохолерныхъ прививкахъ, Царицынское Мед. О-во торжественно заявляетъ, что

«въ настоящее время наука признаетъ прививки единственнымъ средствомъ, дѣйствительно предохраняющимъ отъ заболѣванія холерой (Русск. Врачъ, 1908, № 31).

Но, если-бы даже и такъ, кто же ими можетъ воспользоваться?

«Во время холеры прививку можно дѣлать лишь въ томъ случаѣ, когда при изслѣдованіи изверженій вибріоновъ не найдено. (Да вѣдь

тутъ каждая минута дорога!). Прививокъ не дѣлается страдающимъ остролихорадочными болѣзнями, острожелудочно-кишечными разстройствами, лицамъ слабымъ, истощеннымъ и малокровнымъ и беременнымъ».

Такъ заявляетъ столичная санитарная комиссія. Кто же ихъ будетъ изслѣдовать въ деревнѣ?!.. Много-ли тамъ наберется не хворающихъ, не истощенныхъ и немалокровныхъ? Вѣдь ссылка на холерныя прививки даже и на шутку не похожа. Такая ссылка въ глазахъ деревни прямое безуміе. И что же говоритъ самъ руководитель увлекающихся прививкомановъ, проф. Высоковичъ?

Примѣненіе сыворотки дало „неопредѣленные результаты: въ двухъ-трехъ случаяхъ сыворотка *какъ будто помогла, а въ остальныхъ дѣйствіе ея равно нулю*". Комиссія изъ членовъ Мед. Совѣта — профессора Подвысоцкаго и д-въ Хлопина и Бертенсона говоритъ, что „въ разгарѣ холеры къ прививкамъ слѣдуетъ относиться съ осторожностью". (Р. Вр. 1908 года № 47). Что́, еслибы гомеопаты сказали, что въ разгарѣ холеры къ гомеопатическимъ средствамъ слѣдуетъ относиться съ осторожностью? Какой бы гомерическій хохотъ подняли аллопаты? Теперь же всѣ они точно въ ротъ воды набрали. Не безуміе-ли, въ самомъ дѣлѣ, рекомендовать лѣченіе для населенія, во время эпидеміи, вовсе не примѣнимое и завѣдомо вредное?

Всѣмъ извѣстно, что для борьбы съ холерой прежде всего требуется здоровый, правильно функціонирующій организмъ и бодрый духъ, а прививки, по самымъ скромнымъ признаніямъ, вызываютъ „общее недомоганіе, повышеніе температуры, головную боль, изрѣдка припуханіе железъ и въ нѣкоторыхъ исключительныхъ случаяхъ *разстройства кишечника*". Не прямая-ли подготовка къ воспринятію холерной заразы?!.. И сами прививкоманы говорятъ, что

«къ противохолернымъ прививкамъ въ разгаръ эпидеміи слѣдуетъ относиться съ осторожностью, такъ какъ онѣ опасны для лицъ уже зараженныхъ или предрасположенныхъ къ заразѣ».

А кто же можетъ узнать, кто уже зараженъ и кто предрасположенъ къ заразѣ?.. И если *опасны* для лицъ *зараженныхъ*, и даже для предрасположенныхъ къ заразѣ, то не явный-ли абсурдъ лѣчить больныхъ холерой прививками и не наивность-ли

увѣрять „почтеннѣйшую публику", что „наука признаетъ прививки *единственнымъ* средствомъ, *предохраняющимъ* отъ заболѣванія холерой?.. Понятно, что если заразить кровь людей здоровыхъ, въ не-холерное время, и вызвать у нихъ «жестокую реакцію» съ повышеніемъ температуры до 40, какъ пишетъ д-ръ Коршъ (Россія, 1908, № 45), то въ то же время можно и не заморить ихъ. Но это далеко еще отъ пользы ихъ. Какая же заслуга перегадить кровь здоровыхъ людей въ до-холерное время, ослабить ихъ организмъ и тѣмъ подготовить ихъ къ заболѣваніямъ и „сверхштатной" смертности? И когда-же? Когда имѣются превосходныя, неоспоримо могущественныя и общедоступныя для *всей* Имперіи средства. Общедоступныя и потому, что ихъ можно имѣть повсемѣстно за безцѣнокъ, ибо они могутъ быть изготовлены фабричнымъ способомъ и разосланы хотя бы во всѣ казенныя винныя лавки по заготовительной цѣнѣ, при чемъ все предохранительное лѣченіе подозрѣваемаго въ зараженности и даже уже заболѣвшаго холерой можетъ обойтись въ копѣйку. При этомъ, никакой паники въ населеніи, никакой паники у медицинскаго персонала. Даже и дезинфекція у крестьянъ вездѣ подъ рукою, это—*земля*. *Дезинфекціонныя средства*,—говоритъ проф. Панаевъ,—только задерживаютъ разные элементы или же, если и разлагаютъ ихъ, то *сами образуютъ вредные для человѣка продукты*, между тѣмъ, какъ *сухая* земля обладаетъ чрезвычайно важнымъ свойствомъ *окончательно обезвреживать, поглощать и уничтожать всѣ заразные элементы* и даже растворы многихъ ядовъ. „Въ Американскихъ госпиталяхъ для дезинфекціи изверженій больныхъ холерою и брюшнымъ тифомъ употребляется сухая земля и подобный способъ обезвреживанія заразныхъ изверженій является болѣе надежнымъ, чѣмъ дезинфекція химическими веществами, если только имѣется сухое, провѣтриваемое, помѣщеніе для склада компоста", говоритъ проф. Панаевъ.

„Здѣсь пригодна всякая земля, даже зола, пыль, сметаемая съ улицъ и съ кирпичныхъ заводовъ. Но *земля должна быть суха, мелка и въ достаточномъ количествѣ*, чтобы компостъ получился по возможности сухой и безъ запаха". Другое дешевое средство — *деготь* издавна признавался народнымъ геніемъ надежнымъ дезинфекціоннымъ средствомъ.

Извѣстно, что на дезинфекціонныя средства, какъ и на лѣкарства у врачей старой школы, существуетъ мода. Сегодня напр. въ модѣ карболка (acidum carbolicum) и запахъ карболки, до одурѣнія, преслѣдуетъ васъ повсюду, особенно въ лазаретахъ. Но завтра карболка уже не царица дня; она развѣнчивается и признается неспособной функціонировать въ желательномъ смыслѣ; мало того, ее признаютъ вредной, пока только для дѣтей, но все же вредной, и она, въ глазахъ напр. д-ра Жуковскаго, становится виновной даже въ томъ, что каждое лѣто умираетъ 50% дѣтей больныхъ разстройствомъ желудка. „Особенность борьбы съ дѣтской холерой, азіатской или ихъ собственной, заключается въ томъ, что при этомъ нельзя уповать на карболку, пары которой ядовиты ребенку", говоритъ д-ръ Жуковскій. Сулема, оповѣщаетъ Об-во кіевскихъ врачей,—свалитъ съ ногъ и слона, а ужъ о запятой и говорить нечего. Слона, конечно, свалитъ, а запятую, или по нынѣшнему вибріона,—еще вопросъ. По крайней мѣрѣ заявленіе Коха, что растворъ сулемы 1 : 1000 вполнѣ надеженъ въ отношеніи обеззараживанія, подлежитъ сомнѣнію. Наблюденія Гранше и Женеста, Гутмана, Мерке, Эсмарха, Беринга, Бера, Генле, Гюнермана, Лапласа и Френкеля показали, что результаты дѣйствія дезинфекцирующаго средства зависятъ отъ многихъ условій. Но особенно важное значеніе имѣютъ опыты Женнерта, показавшіе, что сулема далеко не въ такой степени обладаетъ обеззараживающими средствами, какъ думаетъ Кохъ и другіе (Русск. Мысль 1892 г. № 10).

Если же сулема представляетъ собою надежное оружіе въ борьбѣ со слонами и ненадежное съ вибріонами, то зачѣмъ давать это опасное средство въ руки темному народу?

Не полезнѣе ли пойти по слѣдамъ *практичныхъ* американцевъ (не жалѣющихъ, гдѣ надо, денегъ) и ограничиться сухой землей, которую кстати и вездѣ можно имѣть. Надо только, чтобы такія простыя, но весьма важныя истины стали народу, черезъ его *школу*, общедоступными. Не голая, а потому и безполезная, грамотность нужна народу, а утилитарныя и практическія свѣдѣнія.

Почти всѣ заражаются во время эпидеміи, но сравнительно

весьма немногіе заболѣваютъ, говоритъ извѣстный эпидеміологъ проф. Уваровъ. Къ этому заключенію приходятъ почти всѣ. Что же можетъ сдѣлать прививка? Предрасположить зараженныхъ къ заболѣванію, а заболѣвшихъ отправить къ праотцамъ по всѣмъ правиламъ науки. Стоитъ ли для этого безпокоиться? Едва ли? Д-ръ Н. Владимірскій сообщилъ Поволжскому противохолерному съѣзду (въ Саратовѣ 20—29 апр. 1908 г.),

что въ эпидемію 1892 г. у него было 248 холерныхъ больныхъ и они дали 76% смертности. Изъ нихъ *всѣ* лѣченные опіемъ умерли. Но *„неожиданно хорошіе результаты дала Швейнфуртская зелень"*.

Изъ 28 лѣченныхъ этой зеленью умерло только трое, изъ которыхъ одинъ больной былъ старый алкоголикъ 60 л.; другой—беременная женщина, у которой при первыхъ же припадкахъ начался выкидышъ, а одинъ—молодой рабочій. Всѣ остальные выздоровѣли. Зелень давалась по 0,003 на пріемъ черезъ $^1/_2$ часа. Въ результатѣ 100% смертности при лѣченіи опіемъ (о смертельномъ вредѣ котораго столько разъ уже напоминалось гомеопатами); 76% смертн. всякими другими средствами и 10% при лѣченіи Швейнфуртской зеленью. Чего же лучше? Нѣсколько гомеопатическихъ пріемовъ дешеваго лѣкарства и больной спасенъ!

О швейнфуртской зелени, то есть *о мышьяковой мѣди* при холерѣ и поносахъ вообще печаталось въ Медицинскомъ Обозрѣніи (за 1890 г. № 10,—950; и въ 1891 г. № 7,—692). Объ успѣшномъ лѣченіи *уксусной мѣдью* сообщаетъ „Реальная Энцикл. Мед. Наукъ".

Почему же *замалчиваетъ* и нашъ Медицинскій Совѣтъ *могущество мѣди* въ безвредныхъ дозахъ въ борьбѣ съ холерой? Ужъ не потому-ли, что лѣченіе мѣдью выходитъ изъ гомеопатическаго лагеря? [1]). Но этого быть не можетъ! Партійность, въ вопросѣ жизни или смерти милліоновъ, была бы величайшимъ и гнуснѣйшимъ преступленіемъ. Не только умышленное замалчиваніе со стороны лицъ стоящихъ на стражѣ *здравоохраненія*,

[1]) Однѣ петерб. гом. аптеки отпустили болѣе 100,000 мѣдн. пластинокъ да столько же аптечные склады. Что-то, однакожъ, не слышно, чтобы кто нибудь, изъ носившихъ предохранительныя пластинки,—умеръ. Хотя однѣ пластинки едва-ли могутъ гарантировать жизнь заболѣвшему, но польза ихъ установлена.

народа, но даже и *невнимательное отношеніе къ нему самого общества преступно*, такъ какъ это невниманіе граничитъ съ самоубійствомъ и убійствомъ!.. Или это натяжка?

За что народъ, оплачивающій послѣдней рубахой земскую медицинскую помощь, заботливостью предубѣжденной до наивности медицинской корпораціей, вмѣстѣ съ медвѣжьей услужливостью околпаченной печати, лишенъ возможности воспользоваться ученіемъ, которымъ невозбранно пользуются десятки милліоновъ людей, наиболѣе образованныхъ! Сами помочь ему врачи не въ состояніи, ни сейчасъ, ни черезъ тысячу лѣтъ. За что же его лишаютъ „самодѣятельности", *безъ которой*, живя до скончанія вѣка въ присущей ему обстановкѣ, —онъ не можетъ быть работоспособенъ; не можетъ быть сытъ, согрѣтъ, одѣтъ и обутъ. И ни при какомъ образѣ правленія, ни при какой свободѣ мысли, слова и дѣла не можетъ быть счастливъ и доволенъ, не можетъ быть патріотиченъ и благонадеженъ".

Болѣзнь работника ведетъ къ нищетѣ. Нищета къ унынію, малодушію, неискренности, трусости, подлости; въ общемъ— къ разврату, преступленіямъ, душевнымъ болѣзнямъ, семейному аду и вырожденію народа.

Безконтрольность и беззастѣнчивость Мед. Совѣта, „незнающаго и знать не желающаго" новаго лѣченія,—стоитъ милліоновъ излишне загубленныхъ жизней и милліардовъ государству. Могъ ли опытъ сравнительнаго лѣченія 1847--1855 не открыть глаза и слѣпому?!. Гдѣ тутъ вопросъ недосягаемой спеціальности? Вѣдь это не германскіе тараканы? Правительству и обществу втерты фальшивые очки. Давно пора ихъ снять!

Въ тридцатыхъ годахъ прошлаго столѣтія на запросъ Военнаго Министра Чернышова о гомеопатіи лейбъ-медикъ Арендъ отвѣчалъ: „Гомеопатія, какъ *я полагаю*, принадлежитъ *къ заблужденіямъ ума человѣческаго, но и она* наравнѣ съ большею частью системъ, *имѣетъ свою хорошую сторону*... Вообще выжидательный способъ лѣченія, конечно изъ *трехъ* случаевъ *въ двухъ*, найдетъ свое мѣсто, и часто скоротечныя легкія болѣзни, какъ то лихорадки перемежающіяся и даже легко воспалительныя, *черезъ неумѣстное употребленіе сильно разслабляющихъ или сильно воз-*

буждающихъ средствъ превращаются въ жестокія нервныя и гнилыя горячки, или производятъ разнаго рода органическія измѣненія въ жизненныхъ внутренностяхъ".

Лейбъ-медикъ Арендъ не могъ указать ни одной слабой стороны гомеопатіи. Онъ называетъ ее выжидательнымъ методомъ, потому что въ его время коновальскихъ дозъ и глубокаго невѣжества въ вопросѣ значенія минимальныхъ дозъ (нынѣ безусловно и неоспоримо признаннаго) онъ едва-ли иначе могъ смотрѣть на нее; но онъ признавалъ за нею безконечно большую заслугу. Гомеопатія не истязала страждущихъ по всѣмъ правиламъ привиллегированной науки (обязательное и частое кровопусканіе даже малокровнымъ, чтобы выпустить дурную кровь; банки, пьявки, мушки, заволоки, фонтанели, гноившія по мѣсяцамъ больного, и лѣкарственныя смѣси). Она не превращала „скоротечныя легкія и легко воспалительныя" болѣзни черезъ неумѣстное употребленіе сильно разслабляющихъ или сильно возбуждающихъ средствъ въ жестокія, нервныя и гнилыя горячки, не производила, и не можетъ производить, какъ аллопатія, разнаго рода органическихъ измѣненій въ жизненныхъ внутренностяхъ. По признанію л.-м. Аренда, она въ 2-хъ случаяхъ изъ 3-хъ, нѣжно содѣйствуя „благотворной, цѣлительной силѣ природы (vis medicatrix), возвращаетъ здоровье больному, обходясь безъ всевозможныхъ научно-медицинскихъ пытокъ, безъ жестокихъ нервныхъ и гнилыхъ горячекъ и безъ органическихъ измѣненій жизненныхъ внутренностей. „Сноснѣе истина намъ вполоткрыта", и чтобъ и козы были цѣлы и волки сыты, остроумный лейбъ-медикъ раскланялся на обѣ стороны. Но Медицинскій Совѣтъ, конечно освѣдомленный о сущности гомеопатіи, хотя и согласился, что выжидательный способъ (т. е. по его мнѣнію—гомеопатическій) „*съ самыхъ древнихъ временъ всегда и всѣми уважаемый*", но заявилъ, что онъ „*въ военныхъ и другихъ больницахъ допущенъ быть не можетъ*". Гомеопатія, содѣйствуя цѣлительнымъ силамъ природы *можетъ легко и скоро* излѣчить больного; но тогда, что же дѣлать дѣятельному, усердному врачу безъ параличей, гнилыхъ и нервныхъ горячекъ, безъ измѣненій въ жизненныхъ внутренностяхъ? Съ такимъ способомъ лѣченія стоитъ-ли пачкаться! Что это нако-

нѣтъ за наука, которую каждый грамотный можетъ взять за рога? Сообщалось же въ Черниг. Губ. Вѣд., что у земскаго врача дѣти гибли отъ дифтерита какъ мухи, у мѣстнаго же исцѣлителя Ромбаловича всѣ выздоравливали, даже и тѣ, которыхъ врачъ не принималъ какъ безнадежныхъ! Да ну ихъ съ такимъ лѣченіемъ. Такое лѣченіе надо съ корнемъ вывести!..

Положимъ, д-ръ Variot заявляетъ о 15 случаяхъ смерти, наступившей послѣ впрыскиванія дифтеритной сыворотки въ Парижской больницѣ Труссо. Тоже д-ръ *Розенштейнъ* указываетъ на 7 случаевъ. И Эрису случалось видѣть, вслѣдствіе примѣненія сыворотки, даже большую смертность, чѣмъ при прежнемъ лѣченіи. Но тутъ сыворотка ни причемъ. Это дѣло „неумѣлости". Говорятъ и о смертныхъ случаяхъ, наступавшихъ послѣ впрыскиванія сыворотки здоровымъ съ предохранительной цѣлью, но „часто-ли и это бываетъ?!."

...„Вырви очи, жизнь мою возьми ты, но спаси дитя родное! безъ него, безъ моего малютки, что мнѣ сердце, что мнѣ эти очи", рыдаетъ обезумѣвшая отъ горя мать. „Возьми, о Боже, мой вѣнецъ, отдай мнѣ жизнь дитяти", молитъ монархъ... Жизнь ребенка безцѣнна даже и для общества! Никто не знаетъ, въ которомъ изъ нихъ таится геній отечества. Противники смертной казни будьте послѣдовательны: освободите отъ жестокой и несправедливой казни милліоны ни въ чемъ неповинныхъ жертвъ!.. Здоровье и жизнь ихъ въ Вашихъ рукахъ.

Если при сывороткѣ наблюдается меньшій % смертности, чѣмъ при прежнемъ лѣченіи, то это результатъ лишь меньшей убійственности сывороточнаго яда, чѣмъ ядовъ прежняго лѣченія. Аллопаты торжествуютъ при 20—30% смертности при сывороткѣ; но тѣ же аллопаты, примѣнявшіе гомеопатическій *цианистый меркурій*, получали 3—4%, какъ д-ръ *Ротъ* и 2,5% какъ д-ръ Сколсонъ. Однако-жъ Мед. Совѣтъ и знать о томъ не хочетъ!

„Я пережилъ четыре большія эпидеміи холеры, говоритъ проф. Вирховъ, когда еще не была открыта знаменитая бацилла-запятая и не знали, что зараженіе происходитъ черезъ ротъ, поэтому никакихъ мѣръ предосторожности не принимали; а между тѣмъ масса людей, и между ними фельдшера, врачи, сидѣлки,

однимъ словомъ многіе, кто по долгу службы находится въ постоянномъ тѣсномъ соприкосновеніи съ холерными больными, и слѣдовательно, постоянно подвергался опасности заполучить заразу, все таки не заболѣвали холерой, хотя несомнѣнно, что къ нимъ въ желудки не разъ попадали холерныя бациллы. Значитъ организмъ этихъ людей оказывался невоспріимчивымъ къ заразѣ, а между тѣмъ имъ не было сдѣлано никакихъ прививокъ!". Помимо ихъ безполезности и несомнѣнной вредности, *прививки совершенно не приемлемы къ пользованію 150,000,000 населенія на безграничномъ пространствѣ нашей бездорожной имперіи.* Дорого стоющія прививки одинъ *отводъ глазъ*, и если ихъ можно съ успѣхомъ замѣнить специфическими гомеопатическими средствами, — а въ этомъ нѣтъ никакого сомнѣнія, — то это необходимо сдѣлать, какъ бы ни упирались противъ этого принципіальные противники гомеопатіи. Малодушная слабость въ этомъ дѣлѣ болѣе пагубна, чѣмъ гдѣ бы то ни было.

Надо не забывать, что систематическимъ, настойчивымъ столѣтнимъ внушеніемъ заинтересованныхъ противниковъ, „мыслительный аппаратъ" общества, въ этомъ вопросѣ, совершенно *парализованъ*. Редактора военной газеты, заслуженнаго профессора, просятъ помѣстить 10 — 12 строкъ изъ журн. Мин. Вн. Дѣлъ 1832 г. о спасительности гомеопатическихъ средствъ въ холерѣ:

— „Вопросъ этотъ не входитъ въ программу".

— Какъ, здоровье солдата не входитъ въ программу военнаго изданія?!.

„Не входитъ".

— Ну, а если вслѣдствіе непомѣщенія этого правительственнаго указанія на тридцать, сорокъ тысячъ солдатъ погибнетъ больше?..

— „Что жъ дѣлать! а все таки программу нарушать нельзя".

Я испрошу разрѣшеніе у Военнаго Министра.

— „Министръ не разрѣшитъ"...

Читатель пойметъ, что тутъ души ужъ не осталось. Дипломъ, программа и чернила! Безъ программы, городовой бросается въ ледяную воду съ рискомъ погибнуть, или спасти неизвѣстнаго

ему. Безъ программы, пожарный бросается въ огонь, чтобъ спасти неизвѣстную ему старуху и—погибаетъ. Здѣсь ужъ суббота для человѣка, а не человѣкъ для субботы. Это жизнь; а тамъ—трупное тлѣніе одного изъ членовъ разлагающагося общества. Духовный сирадъ; сирадъ, заражающій чуть не все „просвѣщенное" общество. Попробуйте добиться правды у любого редактора. Вамъ откровенно отвѣтятъ: наше дѣло коммерческое. Когда большинство будетъ на сторонѣ гомеопатіи, тогда и мы будемъ печатать о ней; мыслимъ-ли прогрессъ науки при такомъ отношеніи къ ней?!.

Въ интересахъ „*самодѣятельности*" въ столицѣ организованы по частямъ города (надо полагать это будетъ и по всѣмъ городамъ) общества „обывателей и избирателей". Сейчасъ важнѣйшая задача этихъ обществъ упорядоченіе санитарнаго дѣла и *борьба съ предстоящей холерой*.

Въ обществѣ обывателей и избирателей Литейной части перво-на-перво составлена изъ членовъ общества санитарная комиссія; въ нее вошли 10—12 врачей и 2—3 не-врача. Комиссія пошла по слѣдамъ Общества Здравоохраненія. Она порѣшила обслѣдовать во всѣхъ подробностяхъ,—не минуя ни одного закоулка (600 домовъ Литейной части съ 120.000 населеніемъ), въ которомъ можетъ притаиться злокозненный вибріонъ—запятая. О хозяевахъ же, укрывающихъ незаконно проживающихъ у нихъ микробовъ, по составленіи протокола, довести до свѣдѣнія Думы, хотя почтенной комиссіи отлично извѣстно, что Дума и съ протоколами думскихъ санитаровъ не знаетъ, что дѣлать. Предложеніе, не-врача, установить *своевременное* лѣченіе больныхъ испытанными уже съ большимъ успѣхомъ специфическими средствами принято не было, какъ и докладъ по этому вопросу не былъ принятъ вовсе, и оставленъ безъ разсмотрѣнія. Характерно, однакожъ, если 200 санитаровъ-спеціалистовъ, облеченныхъ широкимъ полномочіемъ и съ милліономъ въ рукахъ, уже истраченнымъ, оказались до-нельзя неуспѣшными, то есть же тому какая-нибудь причина: или санитарное дѣло и впрямъ абсурдъ, или ведется оно *ненаучно*, *неправильно* и *непрактично*. Это послѣднее, со стороны, обыватель и видитъ. И такъ какъ ему

самому предоставлено естественное право самозащиты, то онъ и *обязанъ* взять на себя (*безъ всякаго участія враждебно настроенныхъ къ гомеопатіи спеціалистовъ*) организацію общественной самопомощи въ борьбѣ съ холерою. Въ этомъ смыслѣ и поданъ былъ докладъ въ Общество Литейной части черезъ его Комитетъ. Но Комитетъ, въ составѣ котораго всего три врача, постановилъ оставить докладъ безъ движенія. И это не смотря на то, что къ докладу присоединено было заявленіе обывателей Литейной и другихъ частей города, числомъ около 200. Въ числѣ подписей, во главѣ съ тайн. сов. А. Н. Горчаковымъ значатся подписи и извѣстныхъ чл. Гос. Думы. Такова наша „самодѣятельность". Что-же: „сама себя раба бьетъ, коли не чисто жнетъ".

Въ	1830	г.	умерло	отъ	холеры	37,955	чел.
„	1831	„	„	„	„	197,000	„
„	1847	„	„	„	„	77,719	„
„	1848	„	„	„	„	690,000	„
„	1870	„	„	„	„	9,386	„
„	1871	„	„	„	„	124,831	„
„	1892	„	„	„	„	300,289	„
„	1893	„	„	„	„	45,250	„
„	1894	„	«	„	„	31,282	„

Судя по этимъ цифрамъ, надо ожидать большой % смертности въ 1909 году. Значительно уменьшить его возможно *только* организаціей самопомощи гомеопатическими средствами, что хорошо извѣстно, какъ Городскому Головѣ, такъ и Предсѣдателю Думы; а равно и многимъ изъ гласныхъ Думы. Но, устоитъ ли Дума передъ напоромъ врачей?

Извѣстно, что Харьковское Общество послѣдователей гомеопатіи обращалось въ 1899 г. къ Харьковскому уѣздному земству съ ходатайствомъ о пособіи Обществу. Уѣздная Управа доложила Земскому Собранію, что *уѣздный врачебный совѣтъ* постановилъ отклонить это ходатайство на томъ основаніи, что гомеопатія не представляетъ изъ себя сколько-нибудь пригоднаго и научнаго метода. Но что въ виду приведенныхъ обществомъ доводовъ, Управа не можетъ не признать, что цѣль гомеопатовъ, стремящихся

между прочимъ къ удешевленію медицины, заслуживаетъ вниманія. Кн. Гагаринъ, Добросельскій, Иларіоновъ, фонъ-деръ-Лауницъ и др. гласные собранія доказывали, что:

«Не входя въ разсмотрѣніе дѣла по существу спора между аллопатами и гомеопатами, несомнѣнно, что больные получаютъ помощь отъ гомеопатическаго лѣченія; что въ виду возможныхъ интересовъ для земства послѣднему есть полное основаніе не закрывать дверей для гомеопатовъ, но дать имъ возможность на практикѣ доказать практическую цѣлесообразность своего способа лѣченія; что если всегда и неизмѣнно держаться одного пути, не пробуя нельзя ли получить чего нибудь лучшаго отъ новаго способа лѣченія, то дѣло никогда не можетъ двигаться впередъ, и это тѣмъ болѣе, что новое лѣченіе ведется такими же врачами и что оно завоевываетъ себѣ положеніе съ каждымъ днемъ».

Субсидія была дана. По тому же ходатайству въ Харьковской Думѣ гор. голова Голенищевъ-Кутузовъ, защищая предложеніе, сказалъ:

«Мы можемъ смотрѣть на дѣло съ той точки зрѣнія, что общество гомеопатовъ служитъ интересамъ извѣстной части горожанъ, которая находитъ болѣе удобнымъ для себя обращаться къ помощи гомеопатовъ и тѣмъ самымъ снимаетъ съ насъ часть заботъ по доставленію населенію медицинской помощи. Я знаю тоже за достовѣрное, что врачи-гомеопаты пользуются правами службы, какъ и всѣ врачи». «Я долженъ сказать», добавилъ проф. медицины *Зарубинъ*, «что гомеопатія оказала вліяніе на медицину. *Это съ положительностью говоритъ исторія*. Гомеопаты стремятся къ отысканію истины въ трудной задачѣ лѣченія болѣзней, а всякое такое стремленіе заслуживаетъ уваженія и поддержки. Если гомеопатамъ удастся достигнуть цѣли, то они принесутъ большую пользу медицинѣ».

Они ея достигли, почтенный профессоръ.

«По поводу *разведеній* гомеопатовъ», пояснилъ проф. физико-математическаго факультета *Погорѣлко*, «я долженъ указать на такъ называемыя олиго-динамическія явленія. Оказывается, что жидкость, содержащая извѣстныя минеральныя вещества въ такихъ количествахъ, что онѣ не могутъ быть открыты никакимъ химическимъ анализомъ, такъ что жидкость эта ничѣмъ рѣшительно не отличается отъ дистиллированной воды, тѣмъ не менѣе имѣетъ громадное вліяніе на жизнедѣятельность».

Дума постановила добавить къ субсидіи еще сто рублей. Къ слову сказать, въ числѣ членовъ-учредителей Харьковскаго общ. послѣдов. гомеопатіи числятся и три проф. медицины: гг. Кучинъ, Ясинскій и Рындовскій.

Если въ С.-Петербургѣ 50,000 горожанъ находятъ болѣе удобнымъ пользоваться гомеопатіей и тѣмъ снимаетъ съ город-

ской Думы часть заботъ по доставленію имъ медицинской помощи, то вполнѣ справедливо со стороны Гор. Думы предоставить имъ для пользованія холерныхъ особый баракъ, или по крайней мѣрѣ открыть хоть одно параллельное отдѣленіе въ одной изъ городскихъ больницъ. Врачи-гомеопаты къ услугамъ больныхъ найдутся. Нельзя же, въ самомъ дѣлѣ, поступать съ больными такъ, какъ поступили въ Берлинѣ объятые паникой врачи-аллопаты съ несчастной г. Гриколевской!..

Проф. Зарубинъ правъ. Д-ръ Реонаръ, въ своемъ классическомъ трудѣ „Исторія Медицины", говоритъ:

«Что можемъ мы отвѣчать, когда гомеопаты говорятъ намъ: «Наиболѣе дѣйствительныя средства, которыя, какъ всѣмъ извѣстно, производятъ самыя краткія, быстрыя и прочныя излѣченія, опровергаются оффиціальной медициной. Они во всякомъ случаѣ исключаются изъ теоріи, если не изъ практики. Мы же, напротивъ, пришли научить васъ, *какъ отыскивать и употреблять эти превосходныя орудія лѣченія*? Что можемъ мы отвѣчать на такой аргументъ? Ничего, положительно ничего серьезнаго и логичнаго.

Но толпа хочетъ быть обманутой на свою же пагубу и ее обманываютъ и издѣваются надъ нею открыто.

Три четверти столѣтія тому назадъ, прикрываясь своимъ спеціальнымъ авторитетомъ и называя гомеопатическій методъ выжидательнымъ, Медицинскій Совѣтъ совершилъ безпримѣрно жестокій *подлогъ*. Милостивымъ Правительствомъ подлогъ этотъ не только не преслѣдовался, но остался вуализованнымъ и до нашихъ дней.

Если бы гомеопатія была тѣмъ же выжидательнымъ способомъ „*съ древнихъ временъ уважаемымъ*", то противъ нея не велась бы ожесточенная столѣтняя война, ее не защищали бы выдающіеся во всей Европѣ безпристрастные авторитеты аллопатіи, и гомеопатія не потребовала бы медицинскихъ факультетовъ съ 4-хъ лѣтнимъ курсомъ, на которые практичные и разсудительные янки пожертвовали уже не одну сотню милліоновъ рублей.

И Пироговскій съѣздъ 1904 г. не постановилъ бы считать гомеопатію „зломъ" не совмѣстимымъ съ основами научной (?) медицины и съ врачебной этикой". Эти неизвѣстныя врачамъ

„основы" превосходно изложены въ публичныхъ лекціяхъ д-ра мед. Бразоля и въ классическомъ трудѣ д-ра мед. Дюкова: *„О необходимости измѣненія принятой системы образованія и воспитанія медиковъ"*.

Эти основы выдерживаютъ самую строгую научную критику; онѣ раздѣлялись самимъ Пироговымъ, ревностнымъ послѣдователемъ гомеопатіи. Онѣ должны быть извѣстны учащимся на медицинскихъ факультетахъ. Секретовъ наука не знаетъ и не терпитъ!

„Самодѣятельность", рекомендованная Обществомъ здравоохраненія, въ санитарномъ дѣлѣ возможна только на этихъ основахъ. Нелѣпые предразсудки относительно малыхъ дозъ, съ развитіемъ естествознанія отошли въ область преданій,—а вѣдь на нихъ только и опиралось сбитое съ толку общественное мнѣніе. Повторяю, борьба съ холерой возможна только гомеопатическими лѣкарствами. Изъ нихъ первое мѣсто занимаетъ *камфора д-ра Рубини*, излѣчившая, всѣхъ до одного, 166 солдатъ 3 Швейцарскаго полка въ Италіи, въ то время, когда, изъ первыхъ 17 чел. заболѣвшихъ, 15, въ госпиталѣ св. Троицы, отдали Богу душу по всѣмъ правиламъ аллопатіи. Камфора блестяще оправдала себя во всѣ эпидеміи и едва ли найдется врачъ, который не зналъ бы этого.

Ее предложилъ Ганеманъ и совѣтовалъ давать ее настойчиво во всѣхъ видахъ: внутрь, вдыханіями, треніемъ, клистирами; онъ

«имѣлъ утѣшеніе слышать объ огромномъ успѣхѣ всѣхъ, послѣдовавшихъ его совѣту и о многочисленныхъ случаяхъ, когда раннее употребленіе *камфоры* останавливало первые симптомы этого бича. Въ эпидемію 1849 г. англійскіе врачи имѣли случай испытать это средство; д-ра Драйздель въ Ливерпулѣ, и Руссель, въ Эдинбургѣ, превозносятъ его».

Послѣдній, въ своемъ трудѣ объ этой болѣзни, говоритъ:

«Наше твердое убѣжденіе, что *камфора* вѣрнѣйшее средство въ холерѣ, *если она дана съ самаго начала*».

И это свидѣтельство подтверждено документально:

„Я нижеподписавшійся удостовѣряю, что изъ числа 1268 лицъ всѣхъ возрастовъ, ввѣренныхъ моему попеченію, съ 27 прошлаго іюля (1854 г.) по настоящее время заболѣло холерою 200 человѣкъ, изъ нихъ у 15 болѣзнь проявилась въ чрезвычайно тя-

желой формѣ, и хотя они уже находились въ послѣдней стадіи, но всѣ были вполнѣ излѣчены одною камфорою, прописанною врачемъ-гомеопатомъ, докторомъ Рокко Рубини,—не было ни одного смертнаго случая. Далѣе удостовѣряю, что д-ръ Рубини не только посѣщалъ больныхъ ежедневно, но при первой необходимости поспѣшно пріѣзжалъ и въ ночное время для оказанія помощи, и все это онъ дѣлалъ безвозмездно, въ чемъ и выдано ему настоящее свидѣтельство.

Неаполь 11 сент. 1854 г. Подписано:

Il Generale Governatore Pucci.

Il Maggiore Commandante Niccola Forni.

„Я нижеподписавшійся симъ удостовѣряю, что заболѣвшіе въ богадѣльнѣ холерою въ сентябрѣ, октябрѣ и ноябрѣ одиннадцать человѣкъ были излѣчены помощью гомеопатическаго метода лѣченія посредствомъ насыщеннаго камфорнаго спирта, прописаннаго докторомъ Рокко Рубини; ни одинъ изъ заболѣвшихъ не умеръ. Неаполь, 10 февраля 1856 г.

Visto il Generale Governatore Pucci.

Il Capitano Commandante Carlo Sodero.

Въ то же время д-ръ Сабатини пользовалъ 27 больныхъ, д-ръ Салутанци—56, д-ръ Спителли—80 и д-ръ Purru—1, и *всѣ* они были излѣчены.

Затѣмъ во время холерной эпидеміи въ 1865 г., отъ которой у аллопатовъ умирало 70%, д-ръ Рубини опять лѣчилъ 51 больного съ прежними блестящими результатами, а у восьми другихъ врачей былъ 91 чел. больныхъ и всѣ они точно также были излѣчены одною камфорою. Вотъ это и есть научно-медицинская борьба съ холерою. Милліоны на нее не нужны. Наше духовенство, ежедневно вращаясь среди заразныхъ, доживаетъ до глубокой старости. Дезинфекція можетъ быть и полезна, но еще несравненно полезнѣе, а къ тому же и дешевле,—специфическія средства, которыми и долженъ пользоваться народъ.

О томъ съ какою силою свирѣпствовала холера въ 1865 году въ Неаполѣ, можно судить по слѣдующей выпискѣ изъ телеграммы, помѣщенной въ газетѣ „Daily News“ отъ 9 декабря:

«Гостинницы пустуютъ—господствуетъ настоящая паника—народъ сходитъ съума отъ страха».

Въ 1866 году Рубини обратился къ Неаполитанцамъ съ слѣдующимъ воззваніемъ:

«Въ прошломъ году я предлагалъ вамъ мои безвозмездныя услуги; предлагаю ихъ и въ настоящемъ году. Если Вы пожелаете принять ихъ и почтить вашимъ довѣріемъ, вы всегда найдете меня готовымъ и днемъ и ночью спѣшить къ вамъ, богаты вы или бѣдны, и гдѣ бы вы ни жили. Къ тому же вы знаете, что никакого вознагражденія я отъ васъ не приму, ни даже вашей благодарности, и что за удовольствіе и невыразимую отраду, которую доставитъ моему сердцу сознаніе, что я могу быть вамъ полезнымъ въ такомъ бѣдствіи, я буду вѣчно считать себя вашимъ признательнымъ согражданиномъ».

«Расширеніе д-ромъ Рубини ганемановскаго камфорнаго лѣченія заслуживаетъ нашего самаго почтительнаго вниманія»,

пишетъ проф. Юзъ въ своей „Фармакодинамикѣ". Но камфора *сравнительно* съ другими средствами *дорога*. Другое превосходное средство *бѣлая чемерица* произрастаетъ въ Россіи повсемѣстно. Лѣкарство приготовляютъ изъ корня. Одной капли тинктуры станетъ не на одного больного. *Мѣдь, мышьякъ, швейнфуртская зелень* (cuprum arsenicosum), все это стоитъ гроши и все это *можетъ спасти отъ лютой смерти*, въ случаѣ повсемѣстной холеры, *не одну сотню тысячъ рабочаго люда*.

Какое адское бездушіе необходимо, чтобы не пошевелить пальцемъ для спасенія ихъ!.. *О зловредности прививокъ* раздаются компетентные голоса лѣтъ двадцать, но овладѣвшіе медициной, за ея негодностью, „прививкоманы" и слышать о томъ не хотятъ. На ихъ сторонѣ численное большинство, слѣдовательно они и правы. Вотъ только что состоявшійся первый съѣздъ врачей области Войска Донского. Установлено, относительно холеры, въ 1892 г., что

«Неожиданно, безъ всякой правильности, появлялись случаи то въ одномъ мѣстѣ, то въ другомъ, то *вспыхивая*, то вновь затихая. Начавшись въ іюлѣ, эпидемія продолжалась до декабря, и при незначительномъ сравнительно числѣ заболѣваній смертность была очень высокая.

Изъ доклада д-ра Кузнецова выяснилось, что смертность при впрыскиваніи сыворотки Шурупова составляла 80 проц., при впрыскиваніи сыворотки Буйвида умерли всѣ больные. По мнѣнію прив.-доц. Коршуна, въ приготовленіи сыворотокъ былъ допущенъ неправильный методъ и вообще *противъ холеры лѣчебной сыворотки пока нѣтъ*.

Выяснилось также, что въ области всегда въ наличіи та или другая эпидемія, напримѣръ теперь тифъ, и борьба съ ними положительно невозможна, въ виду очень плохой организаціи медицинской

помощи и отсутствія врачей и больницъ. На одного, напримѣръ, врача приходится 150,000 жителей, причемъ радіусъ участка доходитъ до 125 верстъ».

Это въ Донской-то области! а что же въ Азіи и на окраинахъ? Попробуйте сказать, что медицинской помощи нѣтъ и что только самопомощь можетъ спасти народъ отъ вымиранія!

Постановлено:

„*Ярмарки должны быть закрыты.* Для дезинфекціи „ватеровъ" употреблять известковое молоко и растворы карболки или хлорной извести. Въ случаяхъ заболѣваній дезинфекцировать растворами карболки или сулемы мѣсто, гдѣ были подозрительныя выдѣленія, помѣщеніе дезинфекцировать формалиномъ, бѣлье же и вещи въ спеціальныхъ камерахъ текучимъ паромъ. Больныхъ помѣщать не въ спеціальныхъ баракахъ, куда народъ идетъ неохотно, а въ больницу, гдѣ и должны быть всѣ приспособленія для оживленія и спеціально подученный медицинскій персоналъ, который для поднятія въ немъ духа долженъ быть застрахованъ. *Рекомендуется массовая предохранительная* прививка, ознакомленіе населенія съ мѣрами чистоты и предусмотрительности и проч.".

Легко сказать закрыть ярмарки! И кто же это будетъ дезинфекцировать, дорого стоющими средствами при поминутномъ вспыхиваніи холеры и тамъ и сямъ. Но, что всего прелестнѣе— это рекомендація массовой предохранительной *прививки*,—давшей отъ 80%—100% смертности! И хотя Ученый Военно-Медицинскій Комитетъ не признаетъ пользы и смысла въ этихъ прививкахъ, которыя никогда и никого еще не вылѣчили, но кто можетъ поручиться, что вся армія, въ одно „прекрасное" время, не будетъ подвержена этой зловредной прививкѣ?!.

Прививочникъ доказываетъ, что онъ оперировалъ *собственнаго издѣлія* холерной прививкой двѣ тысячи человѣкъ, и они не заболѣли. Въ то же время полтораста тысячъ прививокъ не дѣлали себѣ и то же не заболѣли. Какой же отсюда выводъ? И гдѣ же здравый смыслъ называть прививку предохранительной, когда она вылѣчить никого не можетъ, а отправить на тотъ свѣтъ можетъ сколько угодно! Хотите по Шурупову—80%; хо-

тите по Буйвиду 100%. Неизвѣстно только, сколько % по гастролировавшимъ въ Петербургѣ прививочникамъ — нѣмцамъ?

Отчего же *всѣмъ* такъ претитъ такъ называемой „выжидательный способъ лѣченія", хоть бы и съ тинктурой камфоры, дающей 0% смертности? Кто отвѣтитъ на этотъ вопросъ?!.

Въ Петербургѣ существуетъ прекрасная больница имени Императора Александра II, въ ней кровати имени членовъ Императорской фамиліи; существуетъ лѣчебница Архангела Михаила въ память излѣченія въ дѣтствѣ отъ смертельной болѣзни Его Имп. Выс. Вел. Князя Михаила Александровича, а медицинскіе чиновники не разрѣшаютъ напечатать въ Нов. Времени *платное* объявленіе объ открытіи въ столицѣ, разрѣшеннаго правительствомъ Христолюбиваго общества самопомощи въ болѣзняхъ и Нов. Время не печатаетъ. И въ то же время, съ разрѣшенія тѣхъ же самыхъ чиновниковъ, объявляетъ всевозможныя секретные составы и рекламы, явно направленные во вредъ здоровью общества! И никого это не возмущаетъ! Одни трепещутъ при одной мысли, что ихъ заподозрятъ въ невѣжествѣ; другіе въ сочувствіи гомеопатіи видятъ преступленіе, а третьи—въ мутной водѣ человѣческой глупости и трусости—ловятъ жирныхъ карасей въ спокойномъ сознаніи, что на ихъ вѣкъ хватитъ. А все же гомеопатія растетъ неудержимо. Сейчасъ въ Имперіи 31 аптека. При дешевизнѣ лѣкарствъ, аптека едва-ли можетъ существовать, числя у себя менѣе десяти тысячи кліентовъ. Недавно былъ сдѣланъ опытъ проведенія гомеопатіи въ армію съ большимъ успѣхомъ. Читались лекціи о самопомощи въ двухъ запасныхъ батальонахъ и въ ротѣ офицерской стрѣлковой школы. Рота быстро освоилась съ лѣчебниками и имъ

«такъ полюбилась возможность послать въ деревню въ письмѣ съ 7 коп. маркой лѣкарство и иногда буквально спасти своего ребенка страдающаго скарлатиной или дизентеріей отъ смерти (такіе случаи были), что многіе изъ нихъ ѣздили въ столицу для пріобрѣтенія лѣкарствъ и лѣчебниковъ на свой счетъ, хотя первыя восемь аптечекъ выданы имъ были по распоряженію начальника школы генерала Рагозина».

И никакого нарушенія субординаціи не произошло. Солдаты, убѣдившіеся личнымъ опытомъ въ пользѣ гомеопатіи, знали, что

ихъ доктора не вѣрятъ гомеопатіи, а потому и не прибѣгаютъ къ ней. На нѣтъ и суда нѣтъ! Для арміи гомеопатія незамѣнима.

«Превосходно предохраняя отъ болѣзней, особенно *простудныхъ*, проявляя чудное вліяніе на заживленіе и быстрое рубцеваніе ранъ, могуче укрѣпляя нервы, гомеопатическія средства представляютъ прекрасное дополненіе блестящей хирургической помощи»,

докладывалъ VII Международной конференціи Краснаго Креста, предсѣдатель ея ген.-ад. О. Б. Рихтеръ, отъ имени Христолюбиваго Общества. Смѣло можно сказать, что милліонная армія въ военное время съ гомеопатическими портативными средствами въ рукахъ окажется, *по меньшей мѣрѣ, на 25°/₀* своего состава *сильнѣе*. Что скажутъ на это военные врачи! Начало военно-медицинской самопомощи должно быть положено въ мирное время; солдаты будутъ заняты полезнымъ, интереснымъ для нихъ, *умственно развивающимъ*, и отвлекающимъ ихъ въ зимнее время отъ празднаго и вреднаго во всѣхъ отношеніяхъ томительнаго для нихъ безделья. Опытъ въ Ораніенбаумѣ, въ 1905 г., показалъ, что солдаты, особенно въ ротѣ Стр. оф. Школы съ интересомъ и съ дѣловитымъ успѣхомъ воспринимали свѣденія по подачѣ первой помощи гомеопатическими средствами до прибытія къ больному врача. Въ этой ротѣ и въ двухъ запасныхъ батальонахъ *не было выражено ни одного сомнѣнія въ пользѣ этого лѣченія*, не смотря на свободу объясненій, допущенную лекторомъ. Если это необходимое солдату и офицеру знаніе не было проведено въ армію, то ужъ не потому ли, что вопросъ этотъ обсуждался не Военнымъ Совѣтомъ, а военно-медицинскими чиновниками?

Вотъ, напримѣръ, русскіе богатыри отбыли кампанію. Не ихъ вина, что когда они были наконецъ *совсѣмъ готовы*, чтобы посчитаться съ врагомъ—ихъ осадили и распустили по домамъ. Въ какомъ состояніи оказались они у родного очага, можно судить по слѣдующему *воззванію* къ обществу:

«М. г. Между больными солдатами, пребывающими въ лазаретѣ общества повсемѣстной помощи пострадавшимъ на войнѣ, бываютъ нерѣдко нервно-больные, заболѣвшіе вслѣдствіе полученныхъ головныхъ ушибовъ, контузій, ранъ и отъ боевой жизни на Дальнемъ Востокѣ. За такими больными въ необорудованномъ для нихъ лазаретѣ очень труденъ уходъ. На нихъ имѣетъ удручающее вліяніе большое

скопленіе больныхъ въ маленькихъ душныхъ комнатахъ лазарета о-ва, какъ и постоянный шумъ всегда переполненнаго общежитія. Точно также и нервно-больные безпокоятъ и волнуютъ призрѣваемыхъ въ общежитіи и въ лазаретѣ. Когда же ихъ нервное состояніе обостряется, они дѣлаются для окружающихъ невыносимыми. Всѣхъ больныхъ, пользовавшихся медицинской помощью, въ отчетномъ году было 851.

Главное вниманіе медицинскаго отдѣла было обращено на призрѣніе слабогрудыхъ, туберкулезныхъ и больныхъ съ нервными и психическими заболѣваніями. Среди больныхъ, помѣщаемыхъ въ лазаретѣ общежитія, все чаще и чаще встрѣчались больные, одержимые нервными и психическими заболѣваніями, развившимися на почвѣ бывшихъ травматическихъ поврежденій и отъ тѣхъ нравственныхъ потрясеній, которыми послѣдняя война была такъ обильна. Призрѣніе и помощь этой категоріи больныхъ являются для медицинскаго отдѣла особенно тяжелыми, — держать ихъ въ лазаретѣ, совершенно не приспособленномъ къ этому назначенію, невозможно, городскія больницы переполнены, помѣстить туда больного удается съ крайнимъ трудомъ и потому приходится опредѣлять ихъ въ больницу Николая Чудотворца, откуда ихъ, благодаря тоже крайнему переполненію, выписываютъ, едва только затихнетъ острый періодъ болѣзни. Они получаютъ свободу... Не зная, куда склонить свою голову, эти бѣдные, безпріютные страдальцы, едва могущіе оріентироваться въ окружающей ихъ обстановкѣ, снова возвращаются въ общество, которое и принуждено отправлять ихъ домой на родину. Мало радости могутъ принести они своимъ появленіемъ въ родной семьѣ... Медицинскій отдѣлъ усиленно работаетъ, что бы найти выходъ въ этомъ жгучемъ вопросѣ».

Это вѣдь ничтожный $^0/_0$ тѣхъ, что остались отъ кампаніи по селамъ на утѣху семьямъ. А попробуйте сунуться къ медицинскому отдѣлу съ предложеніемъ использовать гомеопатію?!.. А вѣдь это единственный выходъ!

Передъ отъѣздомъ въ Манчжурію генералу Куропаткину вручена была книга „Гомеопатія и Государство". Если бы онъ имѣлъ гражданское *мужество* использовать ее въ интересахъ арміи, можно сказать съ увѣренностью, что духъ войскъ (а вѣдь духъ въ бою—половина дѣла) былъ бы несравненно выше, а всевозможныхъ психическихъ и физическихъ калѣкъ несравненно меньше, да и самая смертность была бы меньше. Не правда-ли?.. За *да*, говоритъ столѣтній опытъ и здравый смыслъ.

Но у *кого* мысль „*раздразнить гусей*" не парализуетъ волю и здравый смыслъ? Токсинъ страха становится общей болѣзнью. Въ наше время загаженой всевозможными прививками крови, къ суворовскому „глазомѣръ, быстрота, натискъ" необходимо добавить и *нервы*.

По поводу новаго *законопроэкта* объ *обязательномъ оспопрививаніи* д-ръ Дюковъ пишетъ:

„Въ медиц. департаментѣ при М-вѣ Вн. Дѣлъ образована особая комиссія подъ предсѣдательствомъ проф. Хлопина для разсмотрѣнія указаннаго законопроэкта... Мы не имѣемъ свѣдѣній на основаніи какихъ данныхъ указанная комиссія рѣшаетъ категорически вопросъ объ *обязательности* оспопрививанія. Чтобы сдѣлать такое постановленіе, комиссія должна была предварительно выяснить вопросъ: на сколько цѣнно оспопрививаніе какъ мѣра *предохранительная* отъ оспеннаго заболѣванія и какъ мѣра *здравоохранительная* вообще. Для выясненія же этого вопроса необходимъ тщательно собранный статистическій матеріалъ о *больныхъ и умершихъ отъ оспы съ указаніемъ сколько изъ нихъ было привитыхъ и не привитыхъ вообще*. Занимаясь этимъ вопросомъ для указанной цѣли, мы можемъ съ положительностью утверждать, что помянутая выше медицинская комиссія такихъ данныхъ *не имѣетъ*. Такія данныя могли бы доставить земскія санитарныя бюро, *если бы* они ихъ имѣли. Но этихъ данныхъ у земскихъ санитаровъ *нѣтъ*, такъ какъ они этимъ вопросомъ мало интересовались, а потому и въ отчетахъ земскихъ врачей по оспопрививаніи и оспеннымъ эпидеміямъ не содержится и нужныхъ для рѣшенія его матеріаловъ, о не-земскихъ губерніяхъ, гдѣ медицина и медицинская статистика поставлены совсѣмъ примитивно — и говорить нечего. Спрашивается: на какихъ же строго научныхъ данныхъ, основанныхъ на положительныхъ цифровыхъ данныхъ многолѣтней практики земско-общественной медицины, комиссія М-ва Вн. Дѣлъ построила столь положительный свой выводъ въ пользу оспопрививанія, что даже стремится провести черезъ Думу его обязательность? Данныхъ они пока одни: такая же *слѣпая вѣра представителей медицины въ пользу оспопрививанія*, какъ слѣпо, въ началѣ эры оспопрививокъ, представители этой медицины возставали и отрицали нынѣшнюю свою“.

Давно-ли „Нов. Вр.“ сообщало, что мать, терявшая всѣхъ своихъ дѣтей, каждый разъ вслѣдъ за оспопрививаніемъ, пока врачъ или фельдшеръ съ полиціей, несмотря на мольбы ея, прививали оспу послѣднему ребенку — отправилась въ сарай и [illegible]

силась, засвидѣтельствовавъ добровольной смертью весь вредъ и всю опасность насилующей системы лѣченія подъ призоромъ полиціи. Если гомеопатія справляется съ туберкулёзомъ, то справится и съ оспой, какъ справлялась все время съ холерой повсюду, гдѣ только она примѣнялась.

Извѣстно, что наименьшая *дѣтская смертность* у евреевъ (14,9%) и наибольшая въ *бѣдныхъ* селахъ (67%). (Черниг. губ.). Но бѣдность въ тѣсной зависимости и отъ здоровья. Это заколдованный кругъ, изъ котораго можно выйти *прежде всего* при *самопомощи въ болѣзняхъ*, организаціи народной *торгово-промышленной самопомощи* и всеславянскомъ коло, имѣющемъ задачей *самовоспитаніе и самообученіе* народа; самовоспитаніе физическое, умственное и нравственное. Всѣ эти колоссальныя, повидимому, задачи при практическомъ веденіи ихъ требуютъ расходовъ самыхъ ничтожныхъ, по сравненію съ тѣмъ, что онѣ обѣщаютъ въ недалекомъ будущемъ.

Бороться съ дѣтской смертностью, при общей бѣдности, съ успѣхомъ возможно только гомеопатіей, которая проведетъ въ народъ и доступную населенію гигіену. 67% смертности! Вѣдь это Иродово избіеніе.

„Если-бы изъ 100 ежегодно рождаемыхъ дѣтей умирало въ сельскомъ населеніи Россіи на первомъ году жизни не 25, а только 24, говоритъ проф. Капустинъ, то для стомилліоннаго населенія деревни это равнялось-бы ежегодному сохраненію жизни 50.000 будущихъ гражданъ.

Отъ доброй воли гг. Депутатовъ Государственной Думы и Земства зависитъ, еще большему числу этихъ гражданъ, даровать ежегодно жизнь или обречь ихъ на ту-же ежегодную смерть. Стоитъ только для этого снять съ народа неумѣренную надъ нимъ опеку казенной медицины и предоставить ему *возможность самозащиты*. То-же въ частности и по отношенію къ борьбѣ съ холерой, которая ведется *ненаучно*, *неправильно*, а слѣдовательно и потому только *неуспѣшно*. Въ Гос. Думу долженъ быть безотлагательно внесенъ законопроэктъ о дополненіи школьной программы народныхъ училищъ предметомъ *самопомощи въ болѣзняхъ гомеопатіей*; она во всякомъ случаѣ полезнѣе невѣжественнаго знахарства, къ

[illegible] народъ [illegible] [illegible] прибѣгать. Такъ что [illegible] это будетъ сдѣлано, въ лучшемъ разѣ, тѣмъ [illegible] [illegible] [illegible] [illegible] земской медицины. Предполагаемый контроль врачей надъ ними невозможенъ. Свободное [illegible] съ помощью [illegible] медицинской [illegible] [illegible] [illegible] болѣзнѣ, а лѣкарства значительно дешевле, и лѣкарства стали бы общедоступными; теперь-же, благодаря своей [illegible] фальсификаціи, они массѣ населенія недоступны.

Съ возмутительнымъ цинизмомъ [illegible] [illegible] [illegible] изгоняемы изъ клиникъ, больницъ, лазаретовъ, санаторій единственно за то, что на ихъ сторонѣ знаніе, которое [illegible]лись или не захотѣли пріобрѣсть медицинскіе чиновники, стоящіе во главѣ управленій. Тѣ-же врачи-гомеопаты награждаются Правительствомъ высокими чинами и орденами. Если они дѣйствительно вредны—имъ должна быть запрещена практика, какъ и земскимъ и инымъ фельдшерамъ; а если нѣтъ, то что-же это за контроль, что за безсиліе власти! Что за насиліе и деспотизмъ (безпримѣрный и въ полиціи) людей, прикрывающихся флагомъ науки? И это въ то время, когда Медицинскій Департаментъ въ отчетѣ своемъ констатируетъ, что

> «состояніе земской медицины во многомъ еще далеко неудовлетворительно, а крестьяне, отказывающіеся ѣхать за помощью къ врачу, имѣютъ на то свои основанія».

Раціональная постановка санитарнаго дѣла въ вѣдомствѣ *духовномъ* и *Министерства Народнаго Просвѣщенія* имѣетъ высоко государственное значеніе. Заболѣлъ учитель—и классъ требуетъ лишняго надзора, и затѣмъ долженъ наверстывать на-скоро пройденное. Заболѣлъ ученикъ—и ему приходится догонять классъ по всѣмъ предметамъ, переутомляться или терять годъ. Болѣзнь, что пожаръ. Своевременная помощь, а она только и возможна гомеопатіей, окажетъ учащимся неисчислимыя услуги, перечислять которыя, какъ и многое другое, здѣсь нѣтъ мѣста. Но аллопатическій гипнозъ въ этомъ отношеніи такъ силенъ, что люди, повидимому и не глупые, говорятъ: не наше дѣло вдаваться въ медицинскіе вопросы—это дѣло врачей. Были такіе умные отцы, есть и матери такія!.. Поѣдется однажды въ [illegible] и [illegible]

голоса. Такъ, редакторъ „Желѣзнодорожнаго Дѣла", (журнала вполнѣ спеціальнаго) Главный Инспекторъ Путей Сообщенія въ Имперіи, А. Н. Горчаковъ, по постановленію Имп. Русск. Техн. Общества, напечаталъ въ журналѣ рядъ большихъ статей, составившихъ цѣлую книгу, озаглавленную „Самопомощь въ болѣзняхъ".

Книга эта, при особомъ письмѣ автора, представлена была *Государю Императору*, а *Его Величествомъ* направлена къ Предсѣдателю Совѣта Министровъ. Надо надѣяться, что „ходъ гомеопатіи", о которомъ заботился еще Императоръ Николай I, будетъ наконецъ данъ, и гомеопатія проведена будетъ и въ училищахъ Мин. Нар. Просвѣщенія. Извѣстно, что всѣ наши Государи горячо сочувствовали успѣху гомеопатіи.

Въ журналѣ „Ж. Д." редакторъ его между прочимъ писалъ;

«Редакція находитъ, что желѣзнодорожные служащіе и рабочіе, весьма нерѣдко исполняющіе свои обязанности вдали отъ врачей и даже фельдшеровъ, а иногда и пренебрегающіе ихъ совѣтами, составляютъ именно ту среду, которая наиболѣе нуждается въ знаніи правильныхъ средствъ самопомощи и въ особенности, предохраняющихъ мѣръ при ожиданіи эпидеміи.

Редакція сверхъ сего полагаетъ, что при томъ, что существуетъ уже не мало врачей-гомеопатовъ и разрѣшенныхъ правительствомъ гомеопатическихъ аптекъ,—отсутствіе на желѣзныхъ дорогахъ оффиціальнаго признанія гомеопатіи и господства опирающагося на нее принципа этой самопомощи можетъ быть объяснено если не рутиннымъ преклоненіемъ передъ распоряженіями главнаго медицинскаго управленія Министерства Внутреннихъ Дѣлъ, то лишь какимъ нибудь недоразумѣніемъ. *Очевидно, вѣдь, что на первомъ планѣ должны стоять средства самопомощи* и что тѣ изъ нихъ, которыя, при всей цѣлесообразности, проще, удобнѣе и безвреднѣе, должны быть наиболѣе рекомендуемы на желѣзныхъ дорогахъ, какъ эксплуатируемыхъ, такъ и строющихся».

А положеніе переселенцевъ, располагающихся сотнями тысячъ съ семьями, подъ открытымъ небомъ, въ зной и стужу, въ слякоть и ненастье, и на половину вымирающихъ, не требуетъ-ли еще въ большей мѣрѣ этой самопомощи? А эпизоотіи не разоряютъ-ли хозяевъ до послѣдней степени? Все до сихъ поръ приносилось въ жертву мелкихъ интересовъ врачей и аптекарей; не пора-ли подумать о народѣ и себѣ?!.. Аптекаря и особенно

врачи, выказавшіе столько заботы о благѣ народа на словахъ, надо надѣяться, выкажутъ ее и на дѣлѣ. У нихъ и въ Городской, и въ Государственной Думѣ не повернется языкъ для ежегоднаго смертнаго приговора сотнямъ тысячъ населенія, для его физическаго, духовнаго, нравственнаго и экономическаго оскудѣнія. Великодушные и любвеобильные, они не подпишутъ смертнаго приговора и закоренѣлому преступнику. Они, послѣдователи *ненаучной* и потому *зловредной* системы лѣченія, истощившей человѣчество и взявшей у него десятки милліоновъ невинныхъ жертвъ, они не подымутъ своего голоса противъ 800 профессоровъ и 20.000 не менѣе ихъ образованныхъ и дипломированныхъ врачей, единогласно свидѣтельствующихъ о геніальности ученія Ганемана; врачей, изучившихъ теоретически это ученіе и провѣрившихъ его на опытѣ у постели больного. Они, не имѣющіе понятія о гомеопатіи, не станутъ повторять старыя басни о недѣйствительности малыхъ дозъ, когда дѣйствительность ихъ наукой доказана безповоротно. Найдутся въ Государственной Думѣ и Депутаты среди всѣхъ партій, и крайнихъ правыхъ и крайнихъ лѣвыхъ, которые въ крайнемъ случаѣ съ мужествомъ постоятъ за интересы народа и свои собственные.

И „заколдованный кругъ", эта петля на шеѣ народа,—разомкнется! Ежегодный смертный приговоръ сотнямъ тысячъ невинныхъ жертвъ невѣжества и предубѣжденія—будетъ отмѣненъ.

«Правительства или администраціи будутъ считаться хорошими или дурными постольку, поскольку онѣ предвидятъ и *умѣютъ* охранять народъ отъ заболѣваній, истощеній и преждевременныхъ смертей», сказалъ Леонъ Буржуа на международномъ съѣздѣ врачей.

Гомеопатія облегчаетъ это *умѣніе* во всѣхъ отношеніяхъ. Всѣ безъ исключенія вредныя прививки при ней—излишни.

Каждая минута въ разрѣшеніи этого вопроса дорога. Вѣдь это вопросъ могущественной, удобоисполнимой и незамѣнимой борьбы съ чрезмѣрной смертностью народа, его вырожденіемъ и обнищаніемъ!

Н. Федоровскій.

Клиническіе случаи.

Докладъ, читанный въ Общемъ Собраніи Членовъ С.-Петербургскаго Благотворительнаго Общества послѣдователей гомеопатіи Старшимъ Врачемъ Больницы этого Общества Г. А. Сидоренко 15-го Марта 1909 года.

Милостивыя Государыни и Милостивые Государи.

Въ прошедшемъ году пользовались больничнымъ лѣченіемъ 250 человѣкъ, изъ которыхъ 208—Петербургскіе жители и 42—иногородніе. Среди самыхъ разнообразныхъ заболѣваній я позволяю себѣ остановить Ваше благосклонное вниманіе только на случаяхъ, которые по своему характеру представляютъ значительный интересъ для всѣхъ.

1-й случай. 23 января поступилъ въ Больницу О-ва Шапочкинъ 38 лѣтъ, скорбный листъ № 15, съ слѣдующими явленіями болѣзни: сильная блѣдность, отечность кожи и видимыхъ слизистыхъ оболочекъ, ослабленная сердечная дѣятельность, шумы въ сердцѣ, застойныя явленія въ легкихъ; еле держится на ногахъ, болѣетъ уже давно. Прежде всего обращено было вниманіе на малокровіе и назначены: *Арсен.* 6, утр. и веч. *Хина* х 3, и *Ацидъ-фосф.* 3, черезъ 2 часа поперемѣнно, но спустя нѣсколько дней улучшенія не послѣдовало; отекъ общій усилился, больной пересталъ вставать съ постели. Въ виду такой неудачи, была сдѣлана попытка усилить работу сердца и были назначены *Дигитал.* 1, *Апоцинумъ* 1, *Камфора Рубини*, и опять безъ результата. Болѣзнь прогрессировала, потерялся аппетитъ, наступилъ полный упадокъ силъ и пришлось мириться съ мыслью, что здѣсь уже ничего нельзя сдѣлать. Но всетаки складывать оружія не хотѣлось, и мы рѣшили еще прибѣгнуть къ болѣе высокимъ дѣленіямъ сердечныхъ средствъ. Были назначены *Дигиталисъ* 6 и *Кактусъ* 6, черезъ 2 часа поперемѣнно и съ этихъ поръ больной сталъ быстро поправляться, и 15 апрѣля выписался относительно здоровымъ. Изрѣдка подлѣчиваясь, онъ живетъ и до настоящаго времени. Укажу на одну особенность этого случая: въ періодѣ выздоровленія сталъ появляться аппетитъ исключительно къ яйцамъ въ жидкомъ видѣ, а затѣмъ постепенно возстановился нормальный аппетитъ къ смѣшанной пищѣ.

2-й случай. 17 января поступила въ Больницу Общества (скорбный листъ подъ № 13) вдова, 50 лѣтъ. Боясь оставить тяжелое впечатлѣніе, я не стану описывать Вамъ того ужаснаго состоянія больной, которое приковывало ее къ постели въ теченіе цѣлаго года, скажу только, что все тѣло ея было покрыто экземой послѣ сильнаго нервнаго потрясенія. Были назначены *Сульфуръ* 6, утр. и веч. *Русъ* 6 и *Арсеникъ* 6, черезъ 2 часа попеременно, а *Игнація* 3 въ видѣ питья. Болѣзнь сравнительно скоро уступила лѣченію, начало улучшаться общее самочувствіе и кожа приняла почти нормальную окраску. 16 марта больная въ первый разъ встала съ постели, 27 апрѣля прекратилось шелушеніе кожи, и 16 мая выписалась совершенно здоровой.

3-й случай. 16 мая поступилъ въ Больницу О-ва (скорбный листъ подъ № 101) Іеромонахъ Александро-Невской лавры, 55 лѣтъ. Больной уже полторы недѣли страдалъ рожистымъ воспаленіемъ всего лица, но въ свою больницу побоялся поступить на томъ основаніи, что ему были извѣстны случаи смерти отъ подобной болѣзни. Въ день поступленія больной чувствовалъ себя особенно плохо: кожа лица, носа, ушныхъ раковинъ замѣтно припухла, ярко краснаго цвѣта, темп. повышена до 40 град., потеря аппетита. Были назначены *Русъ* х 3, и *Меркурій-сол.* 6, черезъ два часа, а *Белладонна* 3 какъ питье; черезъ два дня темп. стала понижаться, а затѣмъ 22 мая въ теченіе ночи распухло правое верхнее вѣко, температура снова поднялась до 39,9. При изслѣдованіи опредѣлено было флегмонозное воспаленіе верхняго вѣка, проникающее далеко внутрь, въ глазницу. Были назначены *Гепаръ-сульф.* 6 и *Аконитъ* 3, черезъ часъ попеременно и *мазь-Белладонна.* 24 мая вскрылся нарывъ и въ теченіе 6 дней выдѣлилось огромное количество разрушенной клѣтчатки, затѣмъ постепенно стала спадать опухоль, на мѣстѣ нарыва обозначился рубецъ вдоль всего вѣка, который скоро зажилъ, глазъ открылся, температ. понизилась и 19 іюня Іеромонахъ выписался совершенно здоровымъ.

4-й случай. 19-го іюня поступила въ Больницу (скорбный листъ подъ № 119-мъ) 18-ти лѣтняя дѣвица, только что окончившая институтъ. Больная лѣчилась дома въ теченіе 2-хъ не-

дѣль отъ нервнаго разстройства, причина котораго такъ и осталась невыясненной. Приглашенные врачи спеціалисты по нервнымъ болѣзнямъ назвали это странное заболѣваніе истеро-меланхоліей и при этомъ заявили несчастнымъ родителямъ, что болѣзнь имѣетъ крайне затяжной характеръ. Назначенные бромистые препараты и теплыя ванны не только не улучшили болѣзненнаго состоянія, но даже ухудшили, особенно вредно вліяли теплыя ванны, послѣ которыхъ всегда поднималась темпер. При поступленіи къ намъ вотъ каковъ былъ ея видъ: тяжелое угнетенное состояніе духа, какой то страхъ и недовѣріе, затрудненная рѣчь, судорожныя явленія въ тѣлѣ, безсонница и полная потеря аппетита, словомъ полная апатія къ жизни. Были назначены *Коффеа* 6 утр. и веч., *Аурумъ-мур.* 6 и *Игнація* 3, черезъ 2 часа попеременно. Сначала больная почти не отвѣчала на вопросы, плохо спала, а черезъ недѣлю могла уже спать по 6 часовъ. Черезъ 3 недѣли стала нѣсколько веселѣе и разговорчивѣе, хотя все еще замѣчалась какая-то трудность въ произношеніи отдѣльныхъ словъ. Еще спустя недѣлю больная стала свободно говорить, настроеніе духа жизнерадостное. 2-го августа выписалась совершенно здоровой, что для насъ было въ высшей степени отрадно, въ виду печальныхъ предсказаній, сдѣланныхъ спеціалистами по нервнымъ болѣзнямъ. Надняхъ я видѣлъ бывшую паціентку и она мнѣ заявила, что все время чувствовала и чувствуетъ себя превосходно.

5-й случай. 27-го августа поступилъ въ Больницу О-ва (скорбный листъ подъ № 165) одинъ изъ служащихъ сіамскаго посольства, 42 лѣтъ. Еще 3 августа у больного было опредѣлено воспаленіе сѣдалищнаго нерва лѣвой ноги. Послѣ безуспѣшнаго лѣченія дома больной былъ опредѣленъ въ Александровскую больницу, гдѣ стали примѣнять лѣченіе горячими ваннами; больной не могъ вынести этого лѣченія вслѣдствіе частыхъ обмороковъ, черезъ 8 дней выписался и былъ помѣщенъ къ намъ. Больного принесли на носилкахъ, боли въ ногѣ были мучительны и усиливались къ ночи и, чтобы хоть сколько нибудь уменьшить ихъ, больной долженъ держать ее въ согнутомъ положеніи. Были назначены *Арника* 3 утр. и веч., *Русъ* 3 и *Бріонія* 3 черезъ

два часа и *Русъ-опод.*—растирать утромъ и вечеромъ больную ногу. Черезъ 4 дня больной могъ сидѣть на постели, но разгибать ногу невозможно было. Черезъ три недѣли больной могъ разгибать ногу и двигать ею въ лежачемъ положеніи, но стать на ногу не могъ, при этомъ больной очень сильно исхудалъ. Еще черезъ три недѣли сталъ впервые наступать на ногу и ходить съ костылемъ. Сначала были боли вслѣдствіе движенія, а затѣмъ совершенно прекратились и 28-го октября служ. сіамскаго посольства выписался совершенно здоровымъ. Въ посольствѣ очевидно не вѣрили въ возможность выздоровленія и за день до выписки прислали своего врача, которому оставалось только поздравить своего паціента и засвидѣтельствовать фактъ дѣйствительнаго излѣченія.

Можно было бы привести еще нѣсколько интересныхъ случаевъ лѣченія брюшного тифа, но я не стану злоупотреблять Вашимъ вниманіемъ и хотѣлъ-бы на этомъ окончить. Но, зная какъ всѣ послѣдователи гомеопатіи живо интересуются успѣхомъ нашего лѣченія, я не могу не познакомить Васъ, хотя въ весьма краткихъ и общихъ чертахъ, съ послѣдней лекціей о лѣченіи Парижскаго проф. *Юшара* [1]) (Huchard) и съ выдержкой труда проф. Мадридскаго универс. *А. Жимено* [2]). Вся лекція проф. Юшара, которую онъ произнесъ 10 іюня 1908 года въ присутствіи 300 врачей, была не что иное, какъ искреннее исповѣданіе медицинской вѣры, въ которомъ Юшаръ имѣлъ гражданское мужество признать всѣ основные принципы гомеопатіи и назвалъ гомеопатію лѣченіемъ будущаго. Профессоръ *Юшаръ* говоритъ: „необходимость употреблять при лѣченіи малыя дозы вытекаетъ изъ того, что лѣкарство достигаетъ цѣли не количествомъ своимъ, а качествомъ“.

Для подтвержденія своей мысли Юшаръ приводитъ новѣйшіе труды о дробленіи матеріи и освобожденіи силъ, гдѣ сказано, что матерія—это складъ, депо силъ, съ разрушеніемъ матеріи сила остается свободной. Каждый атомъ матеріи есть самъ

---

[1]) Journal belge d'homéopathie, 1908, № 1. *La thérapeutique d'hier et de demain.*

[2]) Ibidem, 1909, № 1. *Homéopathie vengée.*

по себѣ огромный резервуаръ энергіи, которая освобождается во внѣшній міръ подъ видомъ электричества и другихъ видоизмѣненныхъ силъ.

Въ заключеніе проф. *Юшаръ* говоритъ: все высказанное мною волнуетъ меня, не можетъ не волновать и васъ, господа, но я счелъ необходимымъ подѣлиться съ вами вѣрой въ будущее лѣченіе. Если мнѣ удалось, продолжаетъ Юшаръ, прекратить постоянную борьбу между гомеопатами и аллопатами, если мнѣ удалось сломить барьеръ, отдѣляющій одну школу отъ другой, то неужели за это я буду подвергнутъ остракизму полубоговъ медицинскаго Олимпа? Впрочемъ, что мнѣ до этого, продолжаетъ онъ, сѣмя уже брошено, и вы, полные надежды на будущее, должны тщательно воздѣлывать научную почву и выростить то, что уже посѣяно. Лекція эта вызвала дружное одобреніе, и среди слушателей не послѣдовало ни одного возраженія.

Еще болѣе блестяще и трогательно преклонился передъ геніемъ Ганемана закоренѣлый противникъ гомеопатіи профессоръ внутреннихъ болѣзней Мадритскаго университета д-ръ *А. Жимено*. Въ прошломъ октябрѣ въ Сарагосѣ состоялся конгресъ борьбы противъ туберкулеза и вотъ тутъ то *А. Жимено* и воздалъ честь Ганеману. Въ своемъ блестящемъ рефератѣ онъ сказалъ: господа, медицинскій корабль идетъ по новому пути, и благодаря гомеопатіи мы добьемся излѣченія чахотки. Я преклоняюсь предъ неизмѣримой заслугой Ганемана, котораго я называю геніемъ. Онъ повелъ насъ по новой дорогѣ, онъ открылъ и доказалъ дѣйствительность минимальныхъ дозъ. Скажу больше господа, гомеопатическій методъ на столько правильно поставленъ, что я написавшій 25-лѣтъ тому назадъ трактатъ о лѣченіи болѣзней, который сдѣлался классическимъ руководствомъ для испанскихъ врачей,—я глубоко сожалѣю, что несправедливо нападалъ на Ганемана и его послѣдователей, и сегодня былъ-бы счастливъ, если бы могъ вырвать эти злополучныя страницы изъ моего руководства. Преклонимся-же всѣ передъ высокой личностью Ганемана, который угадалъ то, что время подтвердило и узаконило.

Высказанныя о гомеопатіи мнѣнія выдающихся современныхъ профессоровъ есть своего рода знаменіе времени; они по-

казываютъ, что истина гомеопатіи уже упорно проникаетъ въ область медицины, и вмѣсто прежнихъ насмѣшекъ противники ея сами передъ ней преклоняются. Итакъ, милостивые государи, не переставайте содѣйствовать, кто чѣмъ можетъ, развитію гомеопатіи! Времена мѣняются, ждать не долго когда гомеопатія будетъ признана равноправной системой лѣченія, и тогда каждый изъ насъ можетъ сказать, что въ этой культурной побѣдѣ и я кое-что сдѣлалъ.

Медицинскіе очерки.

(Изъ наблюденій и замѣтокъ врача-гомеопата д-ра В. В. Соловьева).

Чума.

Въ настоящее время чума можетъ считаться далеко не такою опасною болѣзнью, какъ въ старину: уже въ XVII и XVIII столѣтіяхъ она, хотя и появлялась нѣсколько разъ, но не достигала большого развитія. Тѣмъ не менѣе она по сію пору продолжаетъ заноситься въ наши предѣлы. Поэтому представляется своевременнымъ сообщить нѣкоторыя необходимѣйшія свѣдѣнія, какъ о самой болѣзни, ея происхожденіи и припадкахъ, при которыхъ она протекаетъ, такъ и о тѣхъ средствахъ борьбы съ нею, которыя могутъ быть признаны наиболѣе дѣйствительными.

Чума есть злокачественное множественное воспаленіе лимфатическихъ железъ (бубоны, отсюда ея названіе—бубонная чума) или гнилостное разложеніе крови съ выступленіемъ ея изъ кровеносныхъ сосудовъ (кровоизліяніями), вызываемое особыми болѣзнетворными микроорганизмами (чумная палочка). Возбудители болѣзни (зараза) проникаютъ въ кровь (чрезъ всякія самыя незначительныя пораненія, съ вдыхаемымъ воздухомъ), поражаютъ прежде всего лимфатическую систему, зztѣмъ внутренніе органы: селезенку, печень, почки; заболѣваніе проявляется угнетеніемъ нервной системы, чувствомъ тоски, страха.

Различаютъ три формы чумы: 1) быструю или скрытую, 2) тяжелую форму и 3) очень тяжелую—молніеносную.

Всѣмъ этимъ формамъ предшествуетъ, такъ называемый, предварительный, подготовительный или инкубаціонный періодъ. Онъ длится среднимъ числомъ 5 дней, наибольшій срокъ 8 дней; выражается общимъ недомоганіемъ, потерей аппетита и т. п.

Легкая или скрытая, иначе называемая амбулаторная (больные остаются на ногахъ) форма чумы обнаруживается опуханіемъ паховыхъ, подмышечныхъ и шейныхъ железъ. Лихорадки не бываетъ; опухоли не нагнаиваются и въ 2—3 недѣли исчезаютъ.

Молніеносная форма отличается крайне быстрымъ теченіемъ съ исходомъ въ смерть (больные погибаютъ въ теченіе нѣсколькихъ часовъ); причемъ не доходитъ до появленія самыхъ характерныхъ признаковъ чумы, т. е. бубоновъ и карбункуловъ. Обѣ эти формы наблюдаются чаще всего въ началѣ и концѣ эпидеміи.

Тяжелая или обыкновенная и наиболѣе типичная форма чумы начинается ознобомъ и жаромъ, опуханіемъ лимфатическихъ железъ и сопровождается потерею сознанія, бредомъ. На седьмой день болѣзни появляется нагноеніе въ железахъ и это считается благопріятнымъ признакомъ, дающимъ надежду на выздоровленіе. Если на тѣлѣ являются темныя пятна (подкожныя кровоизліянія), карбункулы (омертвѣніе подкожной клѣтчатки), то дѣло обычно кончается смертью. Иногда пятенъ бываетъ такъ много, что все тѣло больного кажется чернымъ. Отсюда и произошло названіе „черной смерти", которымъ обозначали чуму въ средніе вѣка.

Разносителями чумной заразы являются крысы и мыши, а также и мухи, обитающія въ чумныхъ жилищахъ.

Заразные зародыши легко убиваются обычными растворами дезинфекціонныхъ средствъ (сулемы, карболовой кислоты, формалина и др.). Поэтому борьба съ нею не представляетъ въ этомъ отношеніи большихъ трудностей.

Иначе обстоитъ дѣло борьбы съ нею въ организмѣ больного. Какое изъ химическихъ соединеній проявляетъ тѣ же припадки, что и чума, т. е. наиболѣе отвѣчаетъ закону подобія? Несомнѣнно мышьякъ.

Въ случаяхъ отравленія мышьякомъ—тотъ же страхъ, тоска, неутолимая жажда, боль подъ ложечкой, угнетеніе нервной системы, быстрый и грозный упадокъ силъ, при вскрытіи обнаруживается набуханіе внутреннихъ органовъ, кровеизліянія, мѣстонахожденіе язвъ въ лимфатическихъ железахъ. Такимъ образомъ мышьякъ долженъ быть испробованъ при чумѣ въ малыхъ дозахъ (*арсеникъ* 6) и какъ предохранительное, и какъ лѣчебное средство. Оно уже разъ примѣнялось съ цѣлью предохраненія отъ заболѣванія чумою съ положительнымъ результатомъ.

А именно—въ эпидемію чумы въ Лиссабонѣ и Саламанкѣ въ 1667 году подъ мышками носили пакетики, заключавшіе въ себѣ мышьякъ. Въ цѣляхъ охраненія отъ заболѣванія слѣдуетъ принимать *арсеникъ* 6, 2—3 раза въ день (передъ ѣдой) по 5 капель; при первыхъ признакахъ недомоганія *арсеникъ* 3 чрезъ 1—2 часа.

Такъ какъ въ кругъ дѣйствія *русъ токс.* входятъ главнымъ образомъ тяжелыя формы лихорадокъ съ зараженіемъ и разложеніемъ крови, и кромѣ того это лѣкарство вызываетъ вмѣстѣ съ пониженіемъ температуры обильный потъ—явленіе крайне благодѣтельное для благополучнаго исхода чумнаго заболѣванія, то несомнѣнно примѣненіе названнаго средства окажется весьма цѣлебнымъ при лѣченіи чумы.

Здѣсь необходимо отмѣтить, что всѣ примѣнявшіеся съ большимъ или меньшимъ успѣхомъ способы врачеванія чумы (какъ, напримѣръ, втираніе маслъ) добивались того, чтобы больной пропотѣлъ.

Примѣненіе *русъ* 1 можетъ быть осуществлено въ формѣ питья 5—20 капель на стаканъ воды, давать пить больному возможно чаще и сколько онъ захочетъ.

Средствомъ, обычно дополняющимъ дѣйствіе, оказываемое на организмъ *русомъ*, является *бріонія*—могущественное лѣчебное орудіе при воспаленіи мозговыхъ оболочекъ и реберной плевы.

Какъ разъ при чумѣ характерны явленія со стороны легкихъ и головного моза (мозговыхъ оболочекъ). Слѣдовательно, вполнѣ умѣстно давать, попеременно съ *русомъ*, *бріонія* 3 тоже возможно чаще.

За этими главными средствами: *арсеникъ*, *русъ* и *бріонія*, слѣдуетъ рядъ другихъ, которыми устраняются тѣ или иные отдѣльные припадки чумы. Такъ, при пораженіи лимфатическихъ железъ (бубонахъ) въ первое время, когда налицо лишь набуханіе ихъ, переполненіе кровью, умѣстно примѣненіе *гепаръ-сульфуръ* 6 и *меркурій-солюбилисъ* 6; во второмъ періодѣ, когда бубоны переходятъ въ нагноеніе и нерѣдко въ омертвѣніе—*силицея* 6 и *ляхезисъ* 6. При грозныхъ припадкахъ ослабленія сердечной дѣятельности (угрожающемъ параличѣ сердца), полномъ подавленіи жизнедѣятельности организма необходимы возбуждающія: *камфора Рубини*, *карбо-вегетабилисъ* 6 и *ацидъ-гидроціаникъ* 6. Въ періоды выздоровленія, для возстановленія нарушеннаго питанія организма и кроветворенія, умѣстны: *калькарея-карбоника* 6 и *к. фосфорика* 6, *фосфоръ-ацидъ* 3. Не забудемъ также маслянистыя вытиранія всего тѣла, втиранія *масла апись* въ мѣста расположенія лимфатическихъ железъ (а равно и въ бубоны) и смазываніе вскрывшихся бубоновъ и омертвѣлой поверхности карбункуловъ белладоннымъ масломъ.

Изложеннымъ вполнѣ исчерпывается планъ борьбы гомеопатическими средствами съ чумною заразою.

III.

Лѣченіе карбункула безъ ножа.

Всякій болѣе или менѣе знаетъ, что такое карбункулъ или злокачественный вередъ (чирей); многимъ приходилось самимъ страдать отъ него, многимъ видѣть страданія своихъ близкихъ. Карбункулъ это воспалительная, крайне болѣзненная опухоль; заболѣваніе начинается при общихъ припадкахъ недомоганія, головной боли, жара, сначала воспаленіемъ извѣстной части подкожной клѣтчатки (напр. на шеѣ), затѣмъ нагноеніемъ въ ней, и оканчивается отторженіемъ и выведеніемъ вонъ омертвѣвшей части клѣтчатки, такъ называемаго стержня. Обычно принятый въ медицинѣ способъ лѣченія карбункула—это широкій крестообразный разрѣзъ черезъ всю толщу пораженныхъ мягкихъ частей для удаленія омертвѣвшей клѣтчатки. Но дѣйствительно ли

этотъ способъ лѣченія карбункула есть единственно цѣлесообразный? Вотъ вопросъ, отвѣтомъ на который служитъ предлагаемая статья.

Сколько методовъ лѣченія, казалось, весьма упроченныхъ въ медицинѣ и получившихъ въ ней незыблемое господство, ниспровергались однимъ какимъ-либо наблюденіемъ, даже иногда простымъ случаемъ, разсѣивавшимъ иллюзіи цѣлесообразности установившагося способа лѣченія.

Въ подтвержденіе только-что сказаннаго могу привести наблюденіе, сдѣланное въ эпоху севастопольской кампаніи однимъ тогда только что начинавшимъ хирургомъ, впослѣдствіи ставшимъ знаменитымъ ученымъ и главою нашей хирургической школы. Наблюденіе его состояло въ слѣдующемъ. Въ ту эпоху считалось безусловно необходимымъ прижиганіе ранъ, какъ бы онѣ ни были просты и свѣжи. Послѣ одной изъ кровопролитныхъ битвъ этой кампаніи въ госпиталь, гдѣ въ числѣ прочихъ находился и вышеупомянутый молодой хирургъ, было привезено такое количество раненыхъ, что не смотря на всѣ усилія медицинскаго персонала оказалось невозможнымъ у всѣхъ прижечь раны и половина раненыхъ была оставлена безъ прижиганія. Ожидали, что эта половина обречена на безусловную гибель. Но дѣйствительность показала совершенно противное. Раненые, у которыхъ раны не были прижжены, не только не погибли, но даже поправились быстрѣе, чѣмъ тѣ, у которыхъ было сдѣлано прижиганіе; многія раны, оказалось, зажили безъ нагноенія тѣмъ путемъ, который въ медицинѣ сдѣлался потомъ извѣстнымъ подъ наименованіемъ перваго натяженія. Очевидно, организму легче было справиться съ однимъ поврежденіемъ—раною, чѣмъ съ двумя: и раною и ожогомъ; при чемъ, конечно, ожогъ является гораздо болѣе тяжкимъ поврежденіемъ, чѣмъ простая, рѣзанная рана.

Итакъ простой случай ниспровергъ укоренившійся и признанный единственно цѣлесообразнымъ способъ лѣченія.

Переходя къ описываемому нами болѣзненному разстройству, укажемъ, что наши наблюденія подвергли такой же переоцѣнкѣ обычный способъ лѣченія карбункула разрѣзомъ; при

чемъ отступленіе отъ него было вызвано въ началѣ необходимостью, а именно: больные или ихъ окружающіе не изъявляли согласія на операцію, а затѣмъ, когда результатъ превзошелъ наши ожиданія, уже сознательно, съ полною увѣренностью въ успѣхѣ, сталъ практиковаться найденный нами способъ лѣченія. Въ особенности отличались убѣдительностью тѣ случаи, гдѣ на одномъ и томъ же больномъ появлялось послѣдовательно два карбункула, причемъ первый подвергнутъ обычному лѣченію ножомъ, а второй предложенному нами, и послѣдній заживалъ быстрѣе перваго. Очевидно и въ данномъ случаѣ организму легче справиться съ однимъ болѣзненнымъ разстройствомъ, чѣмъ съ двумя: карбункулъ есть тяжелый воспалительный процессъ, къ нему при обычномъ лѣченіи присоединяется еще раненіе. Какъ тамъ, при лѣченіи ранъ прижиганіемъ, наносилось организму два поврежденія: рана и ожогъ, такъ и здѣсь, при лѣченіи карбункула разрѣзомъ, ему наносится два поврежденія: воспаленіе и раненіе. Выводъ ясенъ: несомнѣнно, что какъ въ первомъ, такъ и во второмъ случаѣ естественное заживленіе (безъ принесенія искусственнаго поврежденія) есть единственно цѣлесообразное.

Для достиженія естественнаго заживленія карбункула предлагается слѣдовать нижеописанному плану лѣченія, въ которомъ видную роль играетъ назначеніе внутреннихъ гомеопатическихъ средствъ.

Въ послѣднихъ мы имѣемъ могучее орудіе оживленія естественныхъ силъ организма, угнетенныхъ болѣзненнымъ процессомъ.

Излѣченіе можетъ быть достигнуто двоякимъ путемъ: или *угнетеніемъ болѣзнетворныхъ дѣятелей*, что достигается назначеніемъ большихъ дозъ лѣкарственныхъ средствъ (которыя одновременно дѣйствуютъ неблагопріятно и на больной организмъ), *или оживленіемъ и подкрѣпленіемъ больныхъ* частей организма въ ихъ борьбѣ съ болѣзнью назначеніемъ малыхъ такъ называемыхъ цѣлебныхъ дозъ лѣкарственныхъ веществъ; послѣднее лѣченіе такъ называемое *гомеопатическое* совершенно не приноситъ никакого вреда организму и является единственно естественнымъ,

помогающимъ природѣ, почему ему и дается наименованіе „естественное излѣченіе".

Этотъ способъ лѣченія во многихъ случаяхъ примѣнялся задолго до своего научнаго обоснованія. Такъ, наиболѣе распространеннымъ способомъ для лѣченія карбункула, такъ сказать простонароднымъ средствомъ, является прикладываніе къ опухоли, для ускоренія ея созрѣванія и вскрытія, медовыхъ лепешекъ. Лишь съ развитіемъ научнаго метода лѣченія *подобнаго* страданія *подобнымъ* средствомъ (т. е. въ большихъ дозахъ его вызывающимъ) представилось возможнымъ установить цѣлесообразность примѣненія при карбункулѣ медовыхъ лепешекъ. *Аписъ*, продуктъ извлекаемый изъ пчелъ, въ гомеопатіи признанъ наилучшимъ средствомъ противъ горячихъ, воспалительныхъ опухолей, схожихъ съ тѣми болѣзненными и горячими опухолями, которыя вызываются ужаленіемъ пчелъ; къ числу ихъ принадлежатъ флюсы, воспалительныя острыя опуханія лимфатическихъ железъ, наконецъ, нарывы, чирьи и также карбункулъ. Теперь ясно научное основаніе примѣненія при послѣднемъ заболѣваніи медовыхъ лепешекъ или медоваго пластыря.

Итакъ, предлагаемый нами способъ естественнаго излѣченія карбункула заключается въ слѣдующемъ:

Въ началѣ болѣзни, когда на лицо обычныя воспалительныя явленія: жаръ, краснота, жестокая боль и твердая, сильно напряженная выдающаяся надъ поверхностью кожи опухоль, послѣдняя покрывается медовымъ пластыремъ, внутрь больному назначается какъ жаропонижающее *аконитъ* x *3* и какъ противоспалительное *меркур. солюбил. 6*. Въ слѣдующемъ періодѣ, когда въ опухоли развивается нагноеніе, для ускоренія этого процесса (для скорѣйшаго такъ называемаго созрѣванія нарыва) назначается кромѣ вышеназванныхъ средствъ также *гепаръ сульфуръ 6*. Наконецъ опухоль вскрывается естественнымъ путемъ (при чемъ характерно для карбункула ситечкообразное, т. е. во многихъ мѣстахъ, пробуравливаніе кожи гноемъ), вмѣстѣ съ истеченіемъ гноя начинаютъ отходить кусочки омертвѣвшей клѣтчатки (такъ называемаго стержня). Для перевязки вскрывшагося карбункула наилучшимъ средствомъ является *тинктура белла-*

донны, вслѣдствіе свойства этого средства разгонять застои крови и уменьшать ея приливы, въ смѣси (драхма на унцъ) или съ кольдъ-кремомъ, т. е. въ видѣ мази въ первомъ періодѣ, когда карбункулъ только что вскрылся, опухоль еще жестка, и является необходимость въ ея смягченіи, или съ масломъ (белладонное масло) во второмъ періодѣ, когда опухоль мягка, вяла и является необходимость въ ея стягиваніи, уплотненіи, для чего и пользуются высушивающимъ свойствомъ растительнаго масла, съ которымъ смѣшана тинктура белладонны.

Для окончательнаго заживленія раны, т. е. для выполненія ея такъ называемыми грануляціями (новообразованною клѣтчаткою), назначается внутрь *арсеникъ* x 6, укрѣпляющее организмъ средство и вызывающее размноженіе бѣлыхъ кровяныхъ шариковъ, необходимыхъ для построенія новой ткани.

Описаннымъ способомъ достигается естественное излѣченіе карбункула.

Отмѣтимъ изъ нашихъ наблюденій цѣлый рядъ благопріятныхъ послѣдствій такого естественнаго излѣченія карбункула у больныхъ страдавшихъ вмѣстѣ съ тѣмъ и другими недугами, а именно: у больныхъ, страдавшихъ катарактою, глаукомою, останавливалось дальнѣйшее развитіе этихъ главныхъ болѣзней, у больныхъ, страдавшихъ фистулами, закрывались фистулезные ходы и т. п. Словомъ, каждый разъ у всякаго больного, перенесшаго карбункулъ, съ естественнымъ исходомъ въ излѣченіи, приходилось наблюдать какъ бы обновленіе организма, больной чувствовалъ себя какъ бы ожившимъ, болѣе бодрымъ, болѣе богатымъ запасомъ силъ.

Не имѣя возможности опубликовать всѣ случаи карбункула, излѣченнаго описаннымъ способомъ, а таковыхъ было въ моей практикѣ болѣе 150, приведу ниже описаніе двухъ, наиболѣе тяжкихъ, въ доказательство того, что предлагаемый способъ даетъ положительные результаты въ самыхъ, казалось, безнадежныхъ случаяхъ и исключаетъ всякое опасеніе за неблагопріятный исходъ.

Одинъ изъ недавнихъ случаевъ, вѣроятно, извѣстенъ многимъ въ Петербургѣ. Занемогъ карбункуломъ г. N. изъ чиновъ

морского вѣдомства; болѣзнь вскорѣ приняла серьезные размѣры. Больной отказался отъ операціи и обратился къ гомеопатическому способу лѣченія. Когда онъ поступилъ въ мое пользованіе, опасность для жизни была весьма велика, настолько злокачественно протекалъ карбункулъ, тѣмъ не менѣе я безъ всякаго колебанія примѣнилъ испытанный мною способъ лѣченія, и дѣйствительность оправдала мои ожиданія. Чрезъ самое короткое время всѣ припадки болѣзни стихли, больной получилъ возможность свободно поворачивать голову, а спустя нѣсколько дней настолько оправился, что сталъ выходить изъ дому.

Другой, столь же тяжкій случай я наблюдалъ нѣсколько лѣтъ тому назадъ совмѣстно съ врачомъ, работавшимъ при той же лѣчебницѣ Архангела Михаила, у женщины, принадлежавшей къ рабочему классу. Больная, среднихъ лѣтъ, была сильно истощена, кормила кромѣ того еще ребенка, явилась за врачебною помощью въ нашу лѣчебницу изъ-за Нарвской заставы, съ температурой 39 град. Въ заводской больницѣ, куда она первоначально обращалась, ей была предложена операція, отъ каковой она отказалась. Карбункулъ у нея вскрылся естественнымъ путемъ, и распадъ былъ настолько великъ (полость нарыва проникла чрезъ всю толщу кожи и подкожной клѣтчатки до мышцъ), что явилось опасеніе за благопріятный исходъ болѣзни. Врачъ, осматривавшій больную совмѣстно со мною, высказалъ, что даже при самомъ благопріятномъ заживленіи раны непремѣнно должно развиться послѣдовательное сокращеніе выполнившей ее рубцевой ткани и искривленіе шеи, такъ называемая контрактура. Однако, ничего подобнаго не случилось, и больная была въ концѣ-концовъ отпущена съ вполнѣ возстановившеюся функціею органа; никакихъ рубцевыхъ сокращеній не получилось.

Такимъ образомъ является вполнѣ установленною возможность естественнаго излѣченія карбункула безъ ножа.

IV.

Астма.

Что такое астма?

Среди ночи вы вскакиваете съ постели, пробужденные отъ сна припадкомъ удушья; вамъ не хватаетъ воздуха. Вы изо всѣхъ силъ стараетесь набрать его въ легкія, но не можете; ваши мученія ужасны, вы совсѣмъ уже задыхаетесь, теряете силы, сознаніе. Проходитъ 5—10 минутъ самыхъ тягостныхъ въ свѣтѣ, и вотъ приступъ кончается, всѣ явленія исчезаютъ безъ слѣда, чтобы или на слѣдующую же ночь, или черезъ день, черезъ недѣлю, двѣ, полгода, вновь повториться въ столь же тягостной формѣ, безъ всякой видимой причины. Вотъ картина болѣзни, называемой астма. Сколько противъ нея придумано патентованныхъ средствъ, и все тщетно. Приступъ облегчается притокомъ свѣжаго воздуха; необходимо тотчасъ, какъ только больной начнетъ задыхаться, раскрыть въ спальнѣ окна. Но насколько здѣсь играютъ роль наши нервы, показываетъ слѣдующій случай.

Однажды больной астмою остановился въ номерѣ гостиницы на ночлегъ; въ первую же ночь съ нимъ дѣлается страшный приступъ удушья, почти въ безпамятствѣ онъ вскакиваетъ, бросается въ темнотѣ наугадъ къ окну, нащупываетъ стекло, окна открытъ не можетъ, и разбиваетъ стекло, ему сразу становится легче, онъ вдыхаетъ воздухъ полною грудью и, оправившись, вновь ложится въ постель.

На утро оказалось, что онъ разбилъ стекло въ шкафу, находящемся въ номерѣ, съ стеклянными дверцами. Отсюда вполнѣ очевиденъ нервный характеръ этого заболѣванія. Внѣ приступовъ больной чувствуетъ себя вполнѣ хорошо; одышка-астма именно и отличается отъ другихъ формъ одышки тѣмъ, что при ней нѣтъ никакихъ измѣненій въ легкихъ. Иногда приступъ удушья заканчивается тѣмъ, что больной отхаркнетъ небольшое количество стекловидной слизистой массы, но большею частью и этого не бываетъ.

Но если установлено, что астма—нервное страданіе, то происхожденіе и причины таковаго далеко еще не выяснены. Ближайшими же причинами, вызывающими приступъ, могутъ быть: или хроническія заболѣванія слизистой оболочки носа и глотки, хроническіе катарры желудка; въ послѣднемъ случаѣ большею частью діэтетическія нарушенія, переполненіе желудка пищею на ночь вызываютъ ночной приступъ удушья. У женщинъ разстройства и заболѣванія въ половой сферѣ вызываютъ припадки такъ называемой половой астмы. Иногда у сердечныхъ больныхъ припадки болѣзни сердца осложняются приступами астмы (сердечной).

Если всѣ подобныя заболѣванія совершенно отсутствуютъ, то такую форму астмы относятъ къ числу чисто нервныхъ разстройствъ. Во всѣхъ случаяхъ проявленіе болѣзни одинаково тягостны и одинаково трудно поддаются лѣченію.

Какъ же избавиться отъ астмы?

Всѣ предложенныя доселѣ средства: пары нашатыря, скипидара, дымъ отъ сжиганія пропитанныхъ селитрою бумажекъ, куреніе такъ называемыхъ сигаръ противъ астмы, достигаютъ лишь одной цѣли: они ослабляютъ и сокращаютъ приступы астмы.

Но ни одно изъ нихъ не излѣчиваетъ болѣзни.

Цѣль эта достигается систематическимъ примѣненіемъ гомеопатическаго лѣченія.

Прежде всего должны быть излѣчены вызывающія приступы, сопутствующія астмѣ болѣзненныя разстройства, если таковыя имѣются.

При хроническомъ каттарѣ полости носа и глотки примѣняются: *белладонна* 3, *меркур. солюбил.* 6 и *кали бихромикумъ* 6.

При катаррѣ желудка необходимо соблюдать строгую діэту; изъ лѣкарственныхъ средствъ особенно цѣлесообразны: *нуксъ-вомика* 3, какъ возбуждающее и укрѣпляющее дѣятельность желудка, и *пульсатилла* 3, препятствующее броженію пищи, устраняющее развитіе газовъ (важно послѣ пріема пищи, какъ первое до пріема).

Въ сердечной астмѣ съ успѣхомъ примѣняется *дигиталисъ* 3, три—четыре пріема въ день по 5 капель.

Въ виду періодичности возвратовъ болѣзни, наступленія приступовъ большею частью въ извѣстный часъ—всегда одинъ и тотъ же, показано примѣненіе гомеопатическаго средства—*хининумъ сульфурикумъ* 3, которое даетъ очень хорошіе результаты.

Во время самыхъ приступовъ удушья даются слѣдующія лѣкарства: *каннабисъ сатива* 2 (каждыя 5 минутъ 3—5 капель), при быстромъ наступленіи опасности задушенія, *белладонна* 3 при хрипящемъ и свистящемъ дыханіи, съ приступами судорожнаго кашля, и, наконецъ, *ипекакуана* 3 при тошнотѣ, позывахъ на рвоту, вздутой области желудка (животъ растянутъ газами).

Нахожу необходимымъ добавить, что при бронхіальной астмѣ, т. е. въ тѣхъ случаяхъ, когда приступы одышки зависятъ отъ измѣненій въ легкихъ и бронхахъ (катарръ дыхательныхъ путей), съ успѣхомъ примѣняются: *гепаръ-сульфуръ* 6 и *тартаръ-эметикъ* 6.

Такимъ образомъ, главными излѣчивающими средствами при астмѣ являются: *дигиталисъ* 3, *хининумъ сульфурикумъ* 3, *гепаръ-сульфуръ* 6 и *тартаръ-эметикъ* 6.

Орнитогалумъ умбеллатумъ.

Замѣтка объ испытаніяхъ лѣкарствъ.

Д-ра мед. Джонъ *Кларкъ*.

(Изъ ж. British Homeop. Review, Ноябрь 1908 г.).

Перев. *Ю. Ф.*

Д-ръ Шеддъ изъ Нью-Іорка усердно изучаетъ лѣкарствовѣдѣніе и преисполненъ похвальнаго желанія сдѣлать этотъ гомеопатическій *implementum* менѣе неуклюжимъ орудіемъ, чѣмъ то, какимъ оно является теперь. Но, мнѣ кажется, онъ едва ли достаточно сознаетъ громадность взятой на себя задачи, и я убѣжденъ, что принятый имъ методъ ошибоченъ.

Въ журналѣ „Cleveland Medical and Surgical Reporter“ въ февралѣ 1907 года помѣщена одна изъ цѣлаго ряда его статей, въ которой онъ описываетъ испытаніе нѣкоторыхъ лѣ-

карствъ и между прочими *орнитогалумъ умбеллатумъ*. Д-ръ Шеддъ сразу выдаетъ свое отрицательное направленіе, высказывая недовѣріе къ излѣченію д-ромъ Куперомъ рака въ желудкѣ у г-на Мёррель, котораго видѣли многіе гомеопаты, и который въ настоящее время здоровъ. Д-ръ Шеддъ нѣсколько дерзко называетъ этотъ случай „кажущимся излѣченіемъ". Лично я могу сказать на это только то, что я видѣлъ больного и что излѣченіе такъ очевидно, что невозможно отрицать его. Къ тому же лѣченіе было такъ ясно и опредѣленно, что его легко прослѣдить шагъ за шагомъ. Такъ какъ, можетъ быть, не всѣ читатели этого журнала имѣютъ мой „Словарь Лѣкарствовѣдѣнія" (Dictionary of Materia Medica), я приведу этотъ случай, какъ онъ изложенъ тамъ:

„Въ своемъ сочиненіи „Ракъ и симптомы" д-ръ Куперъ опубликовалъ случай болѣзни у г-на Мёррель. Больному было 40 лѣтъ; онъ страдалъ отъ рака въ желудкѣ и подвергся операціи въ больницѣ для больныхъ ракомъ. Операція однако не была доведена до конца по причинѣ многочисленныхъ наростовъ и потому, что оказалось невозможнымъ удалить всю больную ткань. Д-ръ Куперъ въ первый разъ увидѣлъ его 22-го іюля 1898 года и засталъ его въ постели въ жестокихъ страданіяхъ; онъ не выносилъ ни малѣйшаго давленія на животъ; боль облегчалась отъ теплой пищи и ухудшалась отъ холоднаго питья. Ночью боль усиливалась. Она началась въ желудкѣ, распространяясь оттуда къ рукамъ и между плечами, и вызывала ощущеніе, будто кусокъ желѣза пропихивали сквозь желудокъ и грудь. Между соединеніемъ діафрагмы была замѣтная выпуклость, доходившая до подложечнаго углубленія. Языкъ красный, кзаду обложенный; запоръ, иногда поносъ. Отецъ паціента умеръ 73 лѣтъ отъ язвы въ желудкѣ. Въ субботу, 23-го іюля, въ 6 часовъ по полудни д-ръ Куперъ далъ больному одну дозу *орнитогалумъ умбеллатумъ* (крѣпкой тинктуры). За этой дозой послѣдовали сильныя боли; въ 3 часа утра паціентъ былъ внѣ себя отъ боли; потомъ опять въ 5 час. пополудни, когда было дѣйствіе кишечника. Въ 3 часа утра онъ началъ принимать *карбо вегет.* x 3, по дозѣ черезъ три часа. 26-го іюля дача

этого лѣкарства была прекращена, потому что паціенту казалось, что оно усиливаетъ боли, которыя теперь распространились по всему тѣлу. 27-го іюля начало выдѣляться ртомъ пѣнистое вещество, что очень облегчило страданія. Д-ръ Куперъ считаетъ это явленіе доказательствомъ того, что *орнитог. умб.* затронулъ болѣзнь, но дѣйствіе его было задержано дѣйствіемъ *карбо вегет.* Поэтому больному была послана вторая доза *орнитог.* и принята имъ 28-го іюля. Почти непосредственно послѣ принятія этой второй дозы у него началась рвота чернымъ веществомъ, по консистенціи похожимъ на желе. Рвота эта очень облегчила боль и вообще улучшила состояніе больного. Начиная съ этого времени, улучшеніе въ здоровьѣ шло непрерывно. 29-го августа было получено отъ паціента извѣстіе, что здоровье его сносно, хотя въ нижней части желудка бываетъ еще сильная боль. Онъ заявилъ еще объ одномъ важномъ добавочномъ симптомѣ, а именно: „очень трудно заснуть по причинѣ ощущенія ползанія мурашекъ по конечностямъ; не можетъ оставаться въ спокойномъ состояніи; когда читаетъ, долженъ ходить по комнатѣ. Ноги болятъ и опухаютъ". 9-го сентября дана еще доза того же лѣкарства. 18-го сентября пишетъ: „Сонъ лучше. Еще есть боль въ лѣвой ногѣ, но менѣе сильная. Легкія боли въ нижней части живота; опухоль нѣсколько больше". Д-ръ Куперъ видѣлъ больного 30-го сентября и узналъ, что послѣ послѣдней дозы ноги и щиколодки стали больше опухать, но потомъ эта опухоль стала постепенно уменьшаться. 23-го сентября въ правой ногѣ было ощущеніе разбитости, и теперь она еще была болѣзненная и опухшая и имѣла угрожающій видъ; при нажиманіи на ней оставались пятна. При ѣдѣ больной чувствовалъ, что пища какъ бы защемляется въ желудкѣ; есть газы; дѣйствіе кишечника правильное. Была дана еще доза, и дѣйствіе ея утвердило д-ра Купера въ предположеніи, что опухоль происходила отъ „сильнаго давленія на органы, выдѣляющіе ненужныя жидкости, вслѣдствіе освобожденія яда въ организмѣ". „Черезъ нѣсколько дней", говоритъ д-ръ Куперъ, „больной пришелъ ко мнѣ въ большомъ испугѣ и показалъ мнѣ ужасное, какъ ему казалось, состояніе ногъ. Онѣ были опухшія и испе-

щренныя большими красными полосами и пятнами. Вѣря, что причиною этого явленія было быстрое удаленіе яда рака, я отпустилъ больного домой безъ всякаго лѣкарства, что повидимому, нѣсколько удивило его". Паціентъ этотъ вскорѣ совсѣмъ выздоровѣлъ. Я видѣлъ его нѣсколько времени спустя, тщательно освидѣтельствовалъ его и не могъ найти никакого указанія на болѣзнь, кромѣ рубца, оставшагося послѣ операціи. Онъ былъ живъ и здоровъ въ іюлѣ 1901 года".

Д-ръ Шеддъ побудилъ одиннадцать медиковъ испытать на себѣ дѣйствіе *орнитог. умб.* въ высокихъ и низкихъ дѣленіяхъ и изъ того факта, что симптомовъ оказалось очень небольшое число, онъ заключаетъ, что цѣлебныя силы *орнитог.* лишь воображаемыя. Но мнѣ хочется напомнить ему о другомъ гомеопатическомъ средствѣ, *алліумъ цепа*, простомъ лукѣ, который испытывается ежедневно милліонами людей, не вызывая рѣшительно никакихъ симптомовъ (если не назвать запаха изо рта), а между тѣмъ *алліумъ цепа* все таки остается чрезвычайно могущественнымъ и надежнымъ средствомъ. Но, согласно правилу д-ръ Шеддъ, *алліумъ цепа* слѣдовало бы „исключить" вмѣстѣ съ *орнитогал.* изъ списка лѣкарственныхъ веществъ.

Д-ръ Куперъ указалъ на фактъ, на который д-ръ Шеддъ, повидимому, недостаточно обратилъ вниманія, а именно, что возможно быть слишкомъ здоровымъ для испытанія лѣкарства. Нѣкоторая степень слабости или чувствительности необходима для полученія многихъ изъ болѣе тонкихъ симптомовъ. Ганеманъ также замѣтилъ это, и онъ находилъ, что лѣкарства развивали много новыхъ симптомовъ у паціентовъ, которые ими лѣчились.

Но посмотримъ, какіе результаты получилъ д-ръ Шеддъ. По большей части, правда, это были отрицательные результаты, но не *всѣ*.

Испытатель № 2 доблестно вынесъ испытаніе. Въ 4 часа пополудни онъ принялъ 40 капель крѣпкой тинктуры; въ 7 ч.—50 капель; въ 7 часовъ утра—50 капель; въ 10 час.—80 капель; въ 1 часъ пополудни—90 капель; въ 4 часа—95 капель; въ 7 час. вечера—100 капель; въ 10 час. утра 120 капель; въ 6 часовъ—130 капель.

Послѣ этого онъ донесъ слѣдующее: „Не чувствовалъ никакихъ дурныхъ послѣдствій, за исключеніемъ развѣ того, что появилось нѣкоторое разстройство кишечника; склонность къ поносу. Маленькая наружная геморроидальная шишка сдѣлалась нѣсколько болѣзненною". Такъ какъ у испытателя бывали и раньше такіе симптомы, то онъ не увѣренъ, что ихъ можно приписать испытанному имъ лѣкарству.

Испытатель № 4 принималъ *орнитог. умб.* по 5 капель на ночь и по 5 кап. до утренняго завтрака въ теченіе двухъ недѣль. Результатомъ было то, что въ эти двѣ недѣли у него развился обыкновенный насморкъ. Принимая во вниманіе сродство *орнитог.* съ *алліумъ цепа*, можно предположить, что насморкъ былъ вызванъ имъ.

Испытатель № 5 принималъ *орнитог. умб.* 200 по 5 капель на ночь и по 5 капель утромъ въ теченіе двухъ недѣль. Этотъ испытатель, говорятъ, очень чувствителенъ къ дѣйствію лѣкарствъ, а между тѣмъ у него появился лишь одинъ симптомъ, о которомъ онъ могъ заявить. Но это былъ недурной симптомъ: тяжелая сонливость при пробужденіи, особенно послѣ обычнаго послѣобѣденнаго отдыха. Была также незначительная тошнота, которая впрочемъ не мѣшала ѣдѣ; можетъ быть, она даже нѣсколько облегчалась послѣ ѣды.

Испытатель № 6, принимая на ночь и утромъ *орнитог. умб.* x 3, „простудился во время испытанія". Простуда облегчилась, пока онъ принималъ лѣкарство въ постепенно увеличенныхъ дозахъ.

Испытатель № 8 началъ съ 1 капли крѣпкой тинктуры и прибавлялъ по каплѣ черезъ два часа. Результатъ: не смотря на нормальныя привычки, благотворную для здоровья діэту и значительную подвижность, въ послѣдніе три дня у него былъ замѣтный запоръ. Простая атонія; мало симптомовъ. У этого испытателя бывали такіе же симптомы прежде.

Испытатель № 9 принималъ по 60 капель ежедневно; у него была незначительная отрыжка и легкая изжога. При большихъ дозахъ никакихъ симптомовъ не проявлялось.

Эти положительные результаты, какъ ни ничтожны они, все таки имѣютъ нѣкоторое значеніе.

Со всѣмъ должнымъ уваженіемъ къ д-ру Шеддъ, я долженъ все таки сказать, что его отрицательные результаты ничего не доказываютъ и вовсе не оправдываютъ исключенія *орнитог. умб.* изъ лѣкарствовѣдѣнія.

Я не думаю, что испытаніе д-ра Шеддъ были произведены должнымъ образомъ. Во первыхъ, дозы повторялись слишкомъ часто. Всѣ мы ежедневно принимаемъ сильные яды: табакъ, кофе, чай, алкоголь, но симптомы не появляются, потому что дозы повторяются. Во вторыхъ, ошибочно думать, что только тотъ симптомъ цѣненъ, который чрезвычайно сильно вліяетъ на человѣка. Искусство читать дѣйствіе лѣкарства посредствомъ его испытанія есть очень тонкое искусство. Для этого нужно имѣть непредубѣжденный умъ, быстрое чутье и вѣрное сужденіе. Но и этого еще недостаточно; необходимо также обладать извѣстною степенью чувствительности къ дѣйствію лѣкарства. Константинъ Герингъ, которому мы обязаны двумя цѣнными лѣкарствами: *ляхезисъ* и *апись*, бывало говорилъ, что, принявъ испытываемое имъ лѣкарство, онъ сразу начиналъ напряженно прислушиваться къ первому проявленію его дѣйствія. Испытатели д-ра Шеддъ не имѣли понятія о необходимости такого напряженнаго отношенія. Они не замѣчали ничего, что само не напрашивалось на ихъ вниманіе; да и то принималось ими съ такими ограниченіями и такъ неохотно, какъ будто имъ не хотѣлось приписать это дѣйствію лѣкарства. Д-ръ Шеддъ забываетъ еще одну вещь: наиболѣе характерные симптомы часто проявляются значительное время спустя послѣ принятія дозы, и, если испытатель не находится все время въ состояніи напряженнаго вниманія, онъ, навѣрно, упуститъ ихъ. Нѣтъ болѣе надежнаго симптома въ лѣкарствовѣдѣніи, чѣмъ симптомъ *боракса*: вздрагиваніе при всякомъ остромъ, внезапномъ звукѣ. Этотъ симптомъ появился лишь на *четвертой недѣлѣ послѣ принятія дозы*. Въ моей книгѣ о *Радіумѣ* мною изложены нѣкоторыя правила относительно испытаній, которыя, можетъ быть, не лишне будетъ привести здѣсь:

„При испытаніи лѣкарствъ на здоровомъ необходимо, чтобы испытатель былъ абсолютно нейтраленъ. Онъ долженъ лишь точно

отмѣчать то, что въ немъ происходитъ, все остальное его не касается. Онъ не можетъ указать лѣкарству, которое онъ собирается испытывать, на какой органъ оно должно дѣйствовать; онъ не можетъ даже знать, какое дѣйствіе оно произведетъ на какой либо особенный органъ; онъ долженъ ждать соблаговолитъ ли оно вообще оказать какое либо дѣйствіе. Испытатель долженъ записывать каждое новое испытываемое имъ ощущеніе и также тѣ особенныя условія и состоянія, при которыхъ ощущеніе появляется или исчезаетъ, усиливается или ослабѣваетъ. Если симптомъ не охарактеризованъ ясно, онъ сравнительно мало полезенъ какъ показаніе для выбора средства при лѣченіи.

„Чувствительность различныхъ индивидуумовъ къ одному и тому же лѣкарству чрезвычайно различно. У нѣкоторыхъ оно можетъ вызвать много симптомовъ, тогда какъ у другихъ появятся лишь немногіе, а можетъ быть, даже ни одного симптома. Поэтому необходимо, чтобы одно и то же лѣкарство испытывалось значительнымъ числомъ испытателей; тѣмъ не менѣе каждый опредѣленный симптомъ, хотя бы это былъ только одинъ, имѣетъ цѣнность.

„Слѣдуетъ испытывать лѣкарство въ разныхъ дозахъ. Нѣкоторыя лѣкарства вызываютъ больше симптомовъ, будучи приняты въ болѣе измельченныхъ дозахъ, другія же на оборотъ. Во всякомъ случаѣ не слѣдуетъ давать лѣкарство въ отравляющихъ дозахъ, которыя обременяютъ организмъ и препятствуютъ развитію болѣе тонкихъ, характерныхъ признаковъ. Отчеты объ отравленіяхъ цѣнны тѣмъ, что они даютъ картину лѣкарства для гомеопатическаго его употребленія, но результаты испытаній лѣкарства на здоровыхъ гораздо цѣннѣе. Тѣмъ не менѣе случайныя или преступныя отравленія могутъ служить указаніемъ для лѣченія“.

Возвратимся къ испытаніямъ д-ра Шеддъ и сравнимъ ихъ съ наблюденіями, которыя навели д-ра Купера на употребленіе *орнитог. умб.* въ случаяхъ рака. Въ данномъ случаѣ особа, принимавшая *орнит. умб.*, обладала именно тою особенною чувствительностью къ лѣкарству, которая имѣетъ такое важное значеніе. Дана была всего одна доза, и этой дозѣ была предоста-

влена возможность развить и вполнѣ завершить свое дѣйствіе. Вотъ, что говоритъ д-ръ Куперъ:

„Знакомствомъ своимъ съ дѣйствіемъ *орнитог.* въ случаяхъ рака я обязанъ совершенно особому разстройству, вызванному имъ у одной женщины, чрезвычайно чувствительной ко всякой чесночной приправѣ въ пищѣ. Доза была принята въ полдень и въ тотъ же вечеръ наступило растяженіе желудка и двѣнадцатиперстной кишки съ *частою отрыжкою зловонными газами, принудившее ее ослабить свою одежду*; это сопровождалось отвратительнымъ, угнетеннымъ душевнымъ состояніемъ и даже желаніемъ покончить съ собой; чувствомъ полнаго упадка силъ, болѣзненностью въ подложечной впадинѣ и тошнотою, мѣшавшею ей спать и продолжавшеюся нѣсколько дней. Женщинѣ этой было около 54 лѣтъ; она была сангвиническаго темперамента, склонна къ слабости пищеваренія, у нея нѣсколько разъ былъ плевритъ и, можетъ быть, она была расположена къ чахоткѣ, но въ другихъ отношеніяхъ не подвержена никакой особенной болѣзни. Послѣ вышеописаннаго лѣкарственнаго потрясенія общія ея силы, пищевареніе и жизнерадостность замѣтно улучшились. *Орнитог. умб.* у чувствительныхъ къ нему людей сразу оказываетъ дѣйствіе на привратникъ желудка, вызываетъ судорожное его сокращеніе и растягиваетъ газами двѣнадцатиперстную кишку; вызванныя имъ боли неизмѣнно усиливаются, когда пища стремится пройти чрезъ привратникъ желудка".

Вышеизложенное показываетъ, что испытанія д-ра Шеддъ, какъ ни бѣдны они по результатамъ, все таки отчасти подтверждаютъ наблюденія д-ра Купера. Въ одномъ случаѣ было разстройство кишечника, въ другомъ отрыжка и изжога и въ третьемъ тошнота. Я не сомнѣваюсь, что и другіе симптомы были дѣйствительные; я также думаю, что симптомы „простуды", по крайней мѣрѣ въ одномъ случаѣ, были результатомъ дѣйствія лѣкарства. Д-ръ Шеддъ не даетъ указаній относительно того, какъ была приготовлена его тинктура. Тинктура д-ра Купера была приготовлена изъ свѣжаго растенія и цвѣтовъ.

Я закончу эту статью разсказомъ о лѣченіи одного случая рака, въ которомъ *орнитог.* игралъ самую главную роль. Раз-

сказъ этотъ я заимствую изъ моей книги объ опухоляхъ, которая должна вскорѣ появиться въ свѣтъ. Въ этомъ случаѣ паціентка также подвергалась безрезультатной операціи; опухоль была въ кишечникѣ.

„Дѣвица X., 22 лѣтъ отъ роду, явилась ко мнѣ 19 апр. 1906 года и разсказала, что незадолго передъ тѣмъ вынесла операцію для удаленія рака. Въ продолженіе года до операціи она чувствовала себя нехорошо и страдала отъ боли въ спинѣ, отъ головной боли и отъ „неваренія желудка". Она была довольно маленькаго роста, съ румяными отъ природы, но теперь блѣдными щеками. Она жаловалась на большую слабость и едва могла передвигать ноги. Головныя боли были во лбу и въ затылкѣ. Языкъ чистый, аппетитъ хорошій; всегда страдаетъ запоромъ; принуждена принимать пилюли, чтобы вызвать дѣйствіе кишечника; мѣсячныя скудныя; сонъ хорошій. Ноги были нѣсколько холодныя; пульсъ 120. Я замѣтилъ большой вертикальный рубецъ около 2 дюймовъ вправо отъ пупка, пересѣкавшій опухоль, величиною съ апельсинъ, находившуюся по обѣ стороны этого рубца. Когда, во время операціи, былъ сдѣланъ разрѣзъ, то оказалось, что опухоль такого характера и такъ переплетена, что удалить ее нельзя; тогда рана была закрыта и наложены швы. Послѣ операціи она лѣчилась X-лучами, но это лѣченіе такъ утомляло ее, что оно было прекращено. Семейная ея исторія была хороша. Въ дѣтствѣ она вынесла обычныя дѣтскія болѣзни; оспа была привита два раза, послѣдній разъ три года тому назадъ. Она спросила меня, есть-ли какое нибудь вѣроятіе, что она поправится, на что я отвѣтилъ, что вполнѣ можно было надѣяться на это, и взялся за лѣченіе. Я назначилъ ей одну дозу *орнитог. умб.* (эссенцію) и сказалъ, чтобы она въ теченіе слѣдующихъ трехъ недѣль не принимали никакого другого лѣкарства. По истеченіи этого времени я просилъ ее пріѣхать ко мнѣ.

Мая 10. Гораздо лучше. Опухоль уменьшилась. Кишечникъ дѣйствовалъ гораздо правильнѣе; она уже десять дней не нуждается въ слабительномъ, тогда какъ прежде не могла обходиться безъ него. Улучшеніе дѣйствія кишечника послѣ един-

ственной дозы лѣкарства показываетъ, что началось его дѣйствіе, способствующее выдѣленію и удаленіе болѣзни. Дана вторая доза того же лѣкарства.

Мая 31. Чувствуетъ себя лучше и сильнѣе. Аппетитъ лучше чѣмъ когда либо; никогда еще съ такимъ аппетитомъ не ѣла завтрака. За одну недѣлю прибавилась въ вѣсѣ на 1 фунтъ. Кишечникъ дѣйствуетъ недурно. Опухоль приблизительно такая же. Нѣсколько простужена, небольшая краснота въ горлѣ. По временамъ чувствуетъ сильное головокруженіе. Были боли по всему животу. Повторить лѣкарство.

Іюня 21. Была больна инфлуенцой; были боли во всемъ тѣлѣ, мучительная головная боль и насморкъ; также внезапныя острыя боли въ области верхушки сердца. Пульсъ 120. Опухоль уменьшилась; давленіе на опухоль вызываетъ чувство тошноты. Глухой звукъ при перкуссіи слышится въ наружной сторонѣ рубца. Кишечникъ дѣйствуетъ правильно; послѣ испражненія бываетъ боль въ прямой кишкѣ. Назначена *туя 30*, по одному пріему черезъ десять дней.

Іюля 14. Оправилась отъ инфлуенцы. Боли въ сердцѣ исчезли. Пульсъ 96. Опухоль меньше и не очень чувствительна. Кишечникъ дѣйствуетъ хорошо; иногда бываетъ сильная боль. Менструація нѣсколько запоздала. Боль въ членахъ; хуже при ходьбѣ. Дана одна доза *орнитог.*

Августа 2. Лучше. Опухоль меньше; никакой чувствительности. Были довольно сильныя головныя боли во лбу и глазахъ. Головокруженіе, когда ложится въ постель. Кишечникъ дѣйствуетъ правильно. Назнач. *Карцинозъ 100*, по одной дозѣ черезъ 10 дней.

Августа 16. Лучше. Головокруженія нѣтъ. Головная боль легче. Одна доза *орнитог.*, затѣмъ *карцинозъ 100*, по дозѣ черезъ десять дней.

Сентября 27. Гораздо лучше. Провела нѣсколько времени въ Маргетѣ, гдѣ у нея начался запоръ, который еще продолжается. Головокруженія нѣтъ. *Орнитог.* по дозѣ черезъ двѣ недѣли.

Октября 24. Послѣднюю недѣлю довольно много страдала

головною болью; боль ощущалась въ правомъ глазу и правой сторонѣ головы, потомъ переходила на другую сторону; появлялась она утромъ, при вставаніи съ постели. Чувствуетъ головокруженіе только во время головной боли. Была простужена; во время простуды былъ запоръ. Опухоль очень неопредѣленная; въ ней ощущается легкая боль. Въ членахъ бываютъ ноющія боли. Быстро устаетъ отъ ходьбы, которая вызываетъ боль въ правой подвздошной области. *Туя 30*, одна доза на десять дней.

Ноября 20. Лучше, но запоръ продолжается. Никакой опредѣленной опухоли не прощупывается. Одна доза *орнитог.*

Декабря 13. Запоръ еще продолжается. Не чувствуетъ такой усталости, какъ прежде. *Ликопод. 100*, одна доза на десять дней.

Января 8, 1907 г. Была переутомлена ухаживаніемъ за больной сестрой. Боль въ спинѣ. Запоръ. При ощупываніи опухоль почти незамѣтна, но при сильномъ давленіи на нее есть нѣкоторая чувствительность. *Варіол. 100*, одна доза на десять дней.

Февраля 3. Самочувствіе совсѣмъ хорошее, но есть простуда. Чувствуетъ себя сильнѣе и можетъ больше ходить. Ночью на 1-е февраля у нея было ощущеніе, будто извнутри что то напираетъ на брюшныя стѣнки. При освидѣтельствованіи рубца я нашелъ его довольно чувствительнымъ и посрединѣ его прощупалъ комокъ, величиною съ грецкій орѣхъ. *Туя* (кр. тинкт. одна доза.

Февраля 26. Въ общемъ лучше. Были по временамъ жгучія и колющія боли, но напиранія больше не было. *Орнитог.*, одна доза на десять дней.

Марта 21. Чувствуетъ себя очень хорошо. Боли не было. Комокъ уменьшился. *Орнитог.* по одной дозѣ въ недѣлю.

„Больная теперь задала мнѣ очень важный вопросъ. До начала болѣзни она была помолвлена. Затѣмъ болѣзнь, операція и то, что операція показала, отняла, повидимому, всякую надежду на возможность брака. Но теперь здоровье на столько поправилось, что вновь явились надежды, и больная желала знать, возможно ли и разумно ли ей вступить въ бракъ. Я рѣ-

шилъ этотъ вопросъ утвердительно; тогда больная спросила, можно ли назначить свадьбу въ іюнѣ. На это я также далъ утвердительный отвѣтъ, и свадьба состоялась. Во время послѣсвадебнаго путешествія больная однажды прошла 15 миль, что, конечно, нѣсколько утомило ее, но тѣмъ не менѣе показало почти полное возстановленіе физическихъ силъ. Я и теперь не потерялъ изъ виду этой паціентки и часто слышу о ней. Когда же она бываетъ въ городѣ, то всегда сама заходитъ ко мнѣ.

„Этотъ случай имѣетъ большое значеніе. Онъ показываетъ, что можно сдѣлать лѣкарственнымъ лѣченіемъ, когда даже хирургія оказывается безсильною. Онъ поразительно подтверждаетъ наблюденія д-ра Купера, касающіяся силы одной единственной дозы и важнаго значенія *орнитог. умб.* при ракѣ въ кишечникѣ. Въ данномъ случаѣ *орнитог.* въ критическую минуту оказалъ благотворное дѣйствіе. Послѣ первой же дозы *орнитог.* началось непрерывное улучшеніе въ состояніи паціентки, не смотря даже на сильную инфлуенцу, которая всегда очень мѣшаетъ лѣченію рака, что, конечно, не могъ не замѣтить всякій, кто имѣлъ дѣло съ подобными случаями. Организмъ, прекрасно реагировавшій подъ вліяніемъ лѣкарства и подававшій большія надежды на излѣченіе, отравляется инфлуенцой; жизненность понижается, равновѣсіе нарушается. Ракъ *plus* инфлуенца—это двойной врагъ, успѣшно бороться съ которымъ организмъ бываетъ уже не въ силахъ. Въ вышеописанномъ случаѣ, къ счастью, хватило жизненности, чтобы побороть обоихъ враговъ“:

— Нѣтъ, д-ръ Шеддъ, *орнитогалумъ* не будетъ исключенъ изъ *моего лѣкарствовѣдѣнія*.

Способъ разсужденія д-ра Шеддъ напоминаетъ мнѣ одного ирландца, обвинявшагося въ какомъ то преступленіи, который, защищаясь, говорилъ судьѣ, что было бы странно признать его виновнымъ на основаніи показаній одного или двухъ свидѣтелей, тогда какъ онъ могъ бы представить пятьдесятъ свидѣтелей, которые поклялись бы, что *не* видѣли его совершающимъ преступленіе [1]).

---

[1]) Въ дополненіе къ этой статьѣ, мы помѣстимъ въ слѣдующей книжкѣ (которая выйдетъ въ Августѣ), еще одно сообщеніе о «Случаѣ, въ которомъ орнитогалумъ умбеллатумъ оказался полезнымъ». *Ред.*

Новости медицины.

Бурза пасторисъ (*Bursa pastoris*) *противъ кровавой мочи.* Молодой человѣкъ страдалъ 4 мѣсяца кровавой мочей. Обыкновенные способы лѣченія не давали никакого успѣшнаго результата. Случай этотъ представлялъ мало симптомовъ для выбора средства. Кровавая моча и временами легкая раздражительность мочевого пузыря и канала—вотъ все, что наблюдалось. Анализъ мочи химическій и микроскопическій не обнаружилъ ничего кромѣ крови. Въ продолженіи нѣсколькихъ недѣль безуспѣшно давались разныя средства, въ томъ числѣ Гамамелисъ, Теребинтина, Кантарисъ, Петрозелинумъ. Наконецъ, *Бурза пасторисъ* по 5 капель 4 раза въ день остановило кровотеченіе въ нѣсколько дней. Средство это не часто упоминается въ гомеопатической литературѣ. Оно встрѣчается нѣсколько разъ у *Compton Burnett*'а, и *Clifford Mitchell*, рекомендуетъ его въ своей книгѣ о мочевыхъ органахъ противъ почечныхъ кровотеченій.

Аммоніак. гумми (*Ammoniac. Gummi*) *противъ бронхита*—приведено въ дѣкарствовѣдѣніи Kent'а, гдѣ сказано: „старымъ людямъ, страдающимъ катарромъ груди, средство это не одну зиму будетъ облегчать ихъ существованіе". И дѣйствительно, средство это оказывается очень полезнымъ во многихъ случаяхъ хроническаго бронхита съ желтой гноевидной мокротой и одышкой; употребляется въ 1 или 2 десятичномъ дѣленіи, въ жидкомъ видѣ или въ таблеткахъ.

Хина (*China*) *противъ поноса.* Въ одномъ случаѣ поноса у женщины, продолжавшагося 6 мѣсяцевъ и не уступавшаго никакимъ средствамъ, *Хина* x 2 сразу же остановилъ его, и, такъ какъ замѣчалась еще наклонность къ возвратамъ, средство это давалось въ теченіе 3 недѣль. Симптомы соотвѣтствовали Хинѣ, между прочимъ исхудалость, блѣдность, слабость, дрожаніе членовъ. Все это вскорѣ прошло. Случай этотъ не единственный,

въ которомъ Хина оказала столь благотворное дѣйствіе; особенно дѣйствительна она у старыхъ людей, страдающихъ упорнымъ поносомъ, если имѣются и другіе симптомы, показующіе это средство.

Бальз.-перувіанумъ (*Balsamum peruviani*) *при чахоткѣ.* Средство это предложено недавно при этой болѣзни и утверждаютъ, что въ начальной стадіи оно можетъ даже совершенно излѣчить ее. Но и въ послѣдней стадіи оно приноситъ еще замѣтную пользу. Такъ это видно было въ одномъ случаѣ у больной съ обильнымъ выдѣленіемъ изъ легкихъ гнойной очень вонючей мокроты. Назначено было 20 капель Бальз. перув. въ 30 граммахъ виннаго спирта, и изъ этого раствора давалось по 5 капель на сахарѣ черезъ каждые 3 часа. Въ результатѣ запахъ мокроты совершенно исчезъ, что было для больной и для окружающихъ ее истиннымъ благодѣяніемъ.

ХРОНИКА.

Вслѣдствіе частыхъ запросовъ сообщаемъ списокъ врачей гомеопатовъ, практикующихъ въ семъ году на иностранныхъ курортахъ:

Баденъ-Баденъ	Д-ръ	Шварцъ.
Элменъ	„	Фроне.
Бинцъ на Рейнѣ	„	Румбольдъ.
Бриксенъ (Южн. Тироль)	„	Фр. Молль.
Финкенмюль (Тюрингія)	„	Гоцъ.
Киссингенъ	„	Геппе.
Кольбергъ	„	Гансъ Отто.
Липшпринге	„	Диркесъ.
Меранъ	„	Гартунгенъ старш.
Наугеймъ	„	Ловинскій.
Нордерней	„	Роденвальдъ.

Пирмонтъ . . . . . „ Зауеръ.
Рива (Тироль) . . . . . „ Гартунгенъ младш.
Свинемюнде . . . . . „ Ганнесъ.
Висбаденъ . . . . . „ Кранцъ-Бушъ.
Вильдбадъ . . . . . „ Лайеръ.

Заимствуемъ изъ *отчета Спб. благотворительнаго Общества послѣдователей гомеопатіи за 1908 г.* слѣдующія данныя: I. По аптекѣ и лѣчебницѣ на Садовой 18, приходу было 37.286 р. 74 к.—II. По больницѣ и аптекѣ при ней поступило 65.241 р. 16 к. III. По санаторіи и дачамъ при ней на школьной платформѣ близъ Сестрорѣцка приходъ 12.542 р. 66 к., а *всего поступило въ отчетномъ году 115.070 р. 56 к.* По смѣтѣ на 1909 г. ожидается поступленій 115.550 руб. Число членовъ въ 1908 г. было: почетныхъ 24, дѣйствительныхъ 245.

Изъ *отчета Варшавскаго Общества послѣдователей гомеопатіи* видно, что аптека Общества въ отчетномъ году сдѣлала оборота 13.187 р. 48 к. Дѣятельность Общества развивается довольно успѣшно, лѣчебница для приходящихъ больныхъ посѣщается усердно. Число членовъ: учредителей 22, почетныхъ 6, дѣйствительныхъ 100.

О Виленскомъ Обществѣ послѣдователей гомеопатіи давно не было упоминаемо во „Врачѣ Гомеопатѣ" за недостаткомъ, достойныхъ общественнаго вниманія, фактовъ.

Слабое развитіе въ нашемъ городѣ Ганеманова ученія объясняется, съ одной стороны, апатичностью и неосвѣдомленностью публики, съ другой же врожденнымъ отношеніемъ къ гомеопатіи мѣстнаго врачебнаго управленія, неразрѣшающаго къ изданію популярныхъ брошюръ. Силъ медицинскихъ мало. Имѣемъ двѣ аптеки и одного только врача на городъ съ населеніемъ въ 200.000 душъ.

Виленское Общество послѣдователей гомеопатіи, съ 1 января 1906 года, сдало свою аптеку въ аренду, на 6 лѣтъ, за

ничтожную плату, провизору Ф. К. Голонскому, который принялъ на себя всѣ расходы по содержанію лѣчебницы для приходящихъ.

Въ 1908 году лѣчебницу эту посѣтили 1816 лицъ, въ томъ числѣ 945 лицъ получившихъ безплатно совѣтъ врача и лѣкарства на 301 руб. Капиталъ Общества въ имуществѣ и въ деньгахъ (только 120 р.) составляетъ 4.788 руб.

Членовъ Общества по списку считается 122, но многіе изъ нихъ не возобновили членскихъ взносовъ.

Чистый доходъ Общества предназначается на устройство въ Вильнѣ Гомеопатической больницы.

Общее Собраніе Членовъ Виленскаго Общества послѣдователей гомеопатіи, состоявшееся 4 апрѣля 1909 года, въ виду особыхъ трудовъ и выдающихся заслугъ на поприщѣ гомеопатіи, единогласно постановило; на основаніи § 9 Устава Общества, избрать въ Почетные Члены Общества: д-ра медицины Льва Евгеньевича Бразоля, д-ра Павла Васильевича Соловьева и генералъ-маіора Николая Федоровича Федоровскаго.

14 сего мая, въ Вильнѣ, въ залѣ Полѣсскаго желѣзнодорожнаго кружка, пріѣзжающимъ изъ Москвы д-ромъ В. Н. Дункелемъ предполагается прочесть публичную лекцію на тему: *„Гомеопатія, какъ методъ лѣкарственной терапіи съ точки зрѣнія современныхъ знаній“*. Чистый доходъ отъ продажи билетовъ (по 1 р. и по 50 к.) лекторъ жертвуетъ на устройство въ Вильнѣ Гомеопатической больницы.

Это будетъ первый случай въ Вильнѣ публичной лекціи о гомеопатіи.

Одинъ изъ членовъ.

— Недавно директоръ Кавказскихъ минеральныхъ водъ С. В. Тиличеевъ въ Москвѣ, въ квартирѣ доктора В. А. Александрова, сдѣлалъ правленію Общества врачей, практикующихъ на Кавказскихъ водахъ, докладъ о настоящемъ положеніи каптажа кисловодскаго источника Нарзана. По его словамъ произведенными въ текущій зимній періодъ работами по ремонту каптаж-

наго колодца достигнуто очень многое. Мѣстными инженерами-геологами, послѣ долгихъ изысканій, наконецъ, было обнаружено то мѣсто, куда утекалъ Нарзанъ. Теперь тамъ заложили нѣсколько рядовъ бетонныхъ свай. Этимъ быстро остановили утечку и гарантировали себя на будущее время отъ всякихъ неожиданностей. Въ настоящее время каптажный колодецъ ненормальныхъ трещинъ не имѣетъ, утечки никакой не происходитъ, Дебитъ Нарзана сейчасъ уже достигаетъ грандіозной цифры—176 тысячъ ведеръ въ сутки. Газа много; столь же, сколько было въ лучшія времена. Во всякомъ случаѣ, сейчасъ на мѣстѣ производятся точные анализы. Такимъ образомъ, закончилъ г. Тиличеевъ, смѣло можно сказать, что Нарзанъ, поселившій столько тревогъ и въ общей, и спеціальной прессѣ, на этотъ разъ дѣйствительно и на долгое время, если не навсегда, будетъ прежнимъ богатыремъ-источникомъ какъ по качеству воды, такъ и по своему дебиту. („Вр. Газ.").

Съ Высочайшаго соизволенія на Кавказскія минеральныя воды командируется членъ совѣта министра торговли и промышленности и горнаго учебнаго комитета, лейбъ-медикъ Л. В. Бертенсонъ, для предсѣдательствованія въ особомъ совѣщаніи, образованномъ для обсужденія высказаннаго въ Государственной Думѣ пожеланія объ измѣненіи способа завѣдыванія казенными курортами и о передачѣ ихъ въ вѣдѣніе мѣстныхъ общественныхъ учрежденій или въ аренду частнымъ лицамъ. Къ участію въ означенномъ совѣщаніи будутъ привлечены практикующіе на водахъ врачи, представители мѣстныхъ общественныхъ учрежденій и лица, могущія оказаться полезными для выясненія вопроса.

Медицинскій совѣтъ министерства внутреннихъ дѣлъ, разсмотрѣвъ докладъ образованной при немъ, подъ предсѣдательствомъ предсѣдателя медицинскаго совѣта т. с. Г. Е. Рейна, комиссіи по борьбѣ съ холерою, въ связи съ предложеніемъ

с.-петербургскаго головы Н. А. Рѣзцова по вопросу о скорѣйшемъ улучшеніи качества водопроводной воды въ С.-Петербургѣ, постановилъ: впредь до коренного разрѣшенія вопроса о проведеніи въ Петербургъ здоровой питьевой воды, признать безусловно необходимымъ осуществленіе предложенія городского головы объ устройствѣ широкихъ испытаній по озонизаціи и фильтраціи съ коагулянтами невской воды, и предполагаемыя на эти испытанія денежныя затраты считать вполнѣ производительными.

С.-Петербургскій городской голова предполагаетъ:

1) Производить въ широкихъ размѣрахъ опыты: 1) съ коагюлянтами, 2) озонированіемъ съ напорными фильтрами и 3) озонированіемъ по способу Отто такъ, чтобы устройство опытныхъ станцій закончить въ іюлѣ—на что отпустить 100.000 р.

2) къ лѣтнему засѣданію городской думы, на основаніи указанныхъ опытовъ, представить докладъ о наиболѣе цѣлесообразномъ способѣ обезвреживанія питьевой воды съ проектомъ и смѣтами съ тѣмъ, чтобы, получивъ разрѣшеніе думы, тотчасъ же приступить къ заказу, устройству и установкѣ фильтровъ избранной системы на 6 милл. + 3 милл. + 1,5 милл. ведеръ съ ассигнованіемъ соотвѣтствующаго кредита, и

3) внести 3.000.000 руб. на дѣло улучшенія водоснабженія въ смѣту ближайшаго займа, сдѣлавъ, въ томъ же лѣтнемъ засѣданіи, постановленіе о ходатайствѣ разрѣшенія таковаго.

Постановленіе медицинскаго совѣта 2 мая утверждено министромъ внутреннихъ дѣлъ.

Препараты изъ Экстракта Гамамелисъ

имѣются въ Центральной Гомеопатической Аптекѣ СПБ. Гороховая 17 (входъ съ Мойки) по слѣдующимъ цѣнамъ:

Гамамелисъ-Экстрактъ.

½ унца	35 к.
1 »	50 »
3 »	1 р. 25 »
6 »	2 » 25 »
12 »	4 » 25 »

Мазь изъ экстракта-гамамелисъ.

1 унцъ	45 к.
3 »	1 р. 20 »
6 »	2 » — »
12 »	3 » 50 »

Гамамелисъ-суппозиторіи 1 дюж. въ коробкѣ. . . . . 75 к.

Гамамелисъ-мыло кусокъ. . . . . 30 »

Гамамелисъ-кремъ для нѣжности и бѣлизны кожи; смазывать на ночь. Цѣна. . . . . 35 »

Гамамелисъ-помада дня волосъ, оздоровляетъ кожу волосистой части головы, дѣлаетъ волосы шелковистыми и способствуетъ ихъ рощенію. Съ успѣхомъ замѣяетъ помаду-арнику . . . . . 50 »

Зубной эликсиръ съ экстрактомъ Гамамелисъ, противъ кровоточивости десенъ, освѣжаетъ и оздоровляетъ полость рта. 20 капель на ½ стакена воды. Флаконы 40 к., 65 к., 75 к., 1 р. 25 к., и 1 р. 50 »

Подробно объ употребленіи экстракта Гамамелисъ см. статью въ книжкѣ „Популярная Гомеопатія", ч. I, стр. 85.

Книжка эта высылается по полученіи 21 коп. марками.

Годъ XIX. 1909 № 6—7 и 8.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Ученіе о дозахъ. Дозологія.

Д-ра Karl Stauffer'а (Мюнхенъ) *).

(Переводъ съ нѣмецкаго).

Представимъ себѣ больного, отъ котораго узнаемъ исторію его болѣзни и опредѣляемъ затѣмъ послѣднюю физическимъ изслѣдованіемъ отдѣльныхъ органовъ, а также, если надобно, микроскопическимъ и физическимъ анализомъ болѣзненныхъ продуктовъ; если къ полученнымъ результатамъ прибавимъ всѣ симптомы, то въ совокупности всего мы можемъ сказать, что мы поставили *діагнозъ болѣзни*. Затѣмъ мы, на основаніи данныхъ нашего лѣкарствовѣдѣнія и руководствуясь закономъ подобія (similia similibus), находимъ соотвѣтствующее болѣзни лѣкарственное средство; такимъ образомъ, мы ставимъ *діагнозъ лѣкарственный*. Такая работа имѣетъ, несомнѣнно, всѣ признаки научной работы, ибо для нея необходимы наблюденіе, соображеніе, сопоставленіе и логическіе выводы.

Передъ нами, такимъ образомъ, съ одной стороны болѣзнь или, вѣрнѣе сказать, больной организмъ, съ другой же стороны — лѣкарство; является еще вопросъ, какъ примѣнить послѣднее для того, чтобы оно проявило въ организмѣ свою силу, т. е. свое цѣлебное дѣйствіе. Если врачъ поступаетъ не согласно закона подобія, то работа его очень легкая: онъ даетъ лѣкарство просто въ приблизительной максимальной дозѣ, отъ какой получитъ, конечно, наибольшее дѣйствіе. Совсѣмъ иначе

*) «Zeitschr. d. berlin. Verein. hom. Aerzte». Апрѣль, 1909 г.

обстоитъ дѣло при примѣненіи принципа подобія. Тутъ вопросъ о дозѣ является весьма важнымъ, не менѣе важнымъ, чѣмъ самый законъ подобія, и опытъ показываетъ, что во многихъ случаяхъ гораздо труднѣе рѣшить, въ какой дозѣ примѣнить лѣкарство, нежели діагностицировать надлежащія лѣкарства. На это обстоятельство обращается очень мало вниманія въ гомеопатическихъ руководствахъ и примѣняющимъ гомеопатическія средства не разъ приходится спотыкаться на этомъ вопросѣ и получать ничтожное или недостаточное лѣкарственное дѣйствіе.

Вопросъ о надлежащей дозѣ представляетъ очень трудную область, гдѣ прекращается всякая методика; поэтому правильно въ сущности то, что многія руководства не содержатъ въ себѣ указаній дозъ или ограничиваются общими на этотъ счетъ указаніями. Въ ожиданіи требуемой лѣкарственной дозы является у врача столько разнообразныхъ вопросовъ, столько комбинацій и осложненій, столько *за* и *противъ* и всякихъ обусловливающихъ моментовъ, что трудно становится говорить объ обученіи дозировкѣ или объ изученіи ея, а выступаетъ въ каждомъ случаѣ индивидуальность больного, прежде всего же — личность врача; его представленіе о болѣзни, его опытъ, его увѣренность въ себѣ, его рѣшимость и убѣжденность—все такія обстоятельства, которымъ научиться невозможно, такъ какъ они въ высшей степени индивидуальны, и тутъ ужъ скорѣе можетъ быть рѣчь объ *искусствѣ* врача, нежели о *научности* въ истинномъ смыслѣ слова.

При раціональной терапіи еще мало значатъ внѣшнія точки опоры научнаго діагноза: причина болѣзни, симптомы, состояніе отдѣльныхъ органовъ и проч.; кто не проникаетъ глубже въ *больного самого*, въ его индивидуальность, тотъ всегда будетъ поступать лишь по шаблону. Истинный врачъ долженъ углубиться въ своего больного, въ его душу и настроеніе, онъ долженъ стараться его понять, съ нимъ, такъ сказать, жить, чувствовать и ощущать, онъ долженъ съ нимъ какъ бы слиться, если онъ хочетъ ему дѣйствительно помочь. Тогда онъ правильно пойметъ и обсудитъ также отдѣльные болѣзненные симптомы и послѣдовательность ихъ, ихъ внутреннюю связь и ихъ соотношеніе съ внѣшней средой.

Гомеопатическая дозологія есть ученіе объ опредѣленіи количества найденнаго лѣкарственнаго средства для больнаго организма. Первой задачей всегда будетъ—найти средство согласно закона подобія, вторая задача часто столь же, если еще не болѣе трудная — найти цѣлительную дозу. Больной органъ реагируетъ гораздо рѣзче на лѣкарственную дозу, чѣмъ органъ здоровый, если только лѣкарство находится въ извѣстномъ къ нему отношеніи. Поэтому гомеопатія должна съ иными величинами считаться, чѣмъ это дѣлаетъ господствующая медицина, и особенно въ этомъ отношеніи, не говоря ужъ о многихъ другихъ, гомеопатическое ученіе о лѣкарственныхъ дѣйствіяхъ является въ высшей степени привлекательнымъ. Тутъ нѣтъ максимальной и минимальной дозы господствующей школы съ ея мертвыми ничего не выражающими цифрами, тутъ сама *жизнь* предъявляетъ опытности и знанію врача свои требованія. Нѣтъ тутъ никакой схематичности, часто соприкасаются между собою крайности; въ одномъ случаѣ все дѣло въ качествѣ, въ другомъ случаѣ главное — въ количествѣ.

Для полученія правильнаго изображенія ученія о дозахъ, намъ слѣдуетъ прослѣдить историческое развитіе послѣдняго и ту борьбу, которая велась вокругъ этого вопроса.

Ганеманъ вначалѣ назначалъ отнюдь не минимальныя дозы; онъ давалъ тогда свои „специфическія" средства въ вполнѣ массивныхъ аллопатическихъ дозахъ. Только лишь наблюденіе „гомеопатическихъ ухудшеній" заставило его постепенно уменьшать дозы. Въ 1812 году, напримѣръ, въ господствовавшую тогда эпидемію маляріи онъ давалъ Арсеникъ въ 18-мъ разведеніи и Нуксъ-вомику — въ 9-мъ; въ 1814 году онъ рекомендуетъ противъ тифа Русъ и Бріонію въ 12 разведеніи. Только позднѣе, въ 1833 году онъ открыто высказался, что 30-е дѣленіе есть единственно правильная доза, какъ въ острыхъ, такъ и въ хроническихъ болѣзняхъ. Держался ли онъ постоянно этой „нормальной дозы" и въ позднѣйшее время своей жизни, установить трудно; во всякомъ же случаѣ всѣ изданія Органона содержатъ въ себѣ утвержденіе: „лѣкарственная доза никогда не окажется столь малой, чтобы она не могла превозмочь естественную бо-

лѣзнь". Если къ этому еще прибавить теоретическія объясненія Ганемана объ усиленіи лѣкарственной силы встряхиваніемъ и растираніемъ, о потенцированіи нерастворимыхъ веществъ, о развитіи присущихъ веществу динамическихъ силъ, то поймемъ, что, съ потерей твердой почвы эксперимента и установленіемъ догмъ и тезисовъ, долженъ былъ среди учениковъ возгорѣться споръ. И мы видимъ въ дальнѣйшее время ожесточенную борьбу между микро- и макродозистами (между приверженцами малыхъ и приверженцами большихъ дозъ); что одни фанатически защищали, то другіе столь же энергично отрицали. Гомеопатическій лагерь распался на два лагеря, и такъ это осталось по сіе время. Микродозисты превзошли вскорѣ, въ отношеніи уменьшенія дозъ, своего учителя, какъ это обыкновенно бываетъ. *Гроссъ* поднялъ „сверхъ-высокія потенціи" (Hochpotenzen) до 200 и даже 800 дѣленій, находилъ ихъ весьма дѣйствительными и имѣлъ своихъ приверженцевъ; *Титце* увѣрялъ, что онъ видѣлъ ухудшеніе еще отъ 2500 дѣленія, и приписываетъ дѣйствіе электричеству; *Герингъ*, извѣстный своимъ „все выше и выше", полагалъ, что продолжительнымъ встряхиваніемъ развивается своеобразная сила, которую онъ назвалъ „ганеманизмомъ"; *Корсаковъ*, русскій, потенцировалъ до 1500 разведенія и провозгласилъ теорію зараженія данной среды (жидкости) лѣкарственной силой; *Нунецъ*, лейбъ-медикъ королевы испанской, даетъ Арсеникъ 8000 дѣленіе, онъ считаетъ 2000-ное и болѣе высокое дѣленіе подходящими для хроническихъ болѣзней, дѣленія же ниже 2000 — для острыхъ. Извѣстны также *„сверхъвысокія потенціи Іенихена"* до 16000, причемъ онъ даже облекалъ ихъ таинственнымъ покровомъ и также имѣлъ своихъ послѣдователей.

Примѣняющихъ нисшія дѣленія всегда было большинство и къ нимъ принадлежатъ Клотаръ Миллеръ, Гартманъ, П. Вольфъ, Принксъ, Аттомиръ, Гриселихъ и др., особенно послѣдній сильно возставалъ противъ мистицизма въ гомеопатіи.

На чьей сторонѣ, однако, истина? Безъ сомнѣнія, правы обѣ стороны, случаи излѣченія бываютъ при низкихъ и высокихъ потенціяхъ, но бываютъ также въ одномъ и другомъ слу-

чаѣ и отрицательные результаты. Правильный путь долженъ быть поэтому средній, т. е. при лѣченіи больного могутъ понадобиться всякія дѣленія и вопросъ о дозѣ долженъ рѣшаться практически. Во многихъ случаяхъ не приходится задумываться долго надъ тѣмъ, какое выбрать дѣленіе; въ этихъ случаяхъ дѣйствуетъ въ сущности всякое дѣленіе, отъ самого низкаго до самого высокаго. Труднѣе при этомъ, пожалуй, вопросъ о повтореніи дозы. Представимъ себѣ молодого человѣка, заболѣвшаго вслѣдствіе простуды ангиной и допустимъ, что по имѣющимся симптомамъ у него показана Барита-карбоника, которая даетъ хорошіе результаты, какъ въ 3-мъ, такъ и въ 30-мъ дѣленіи. Не смотря, однако, на то, не всѣ гомеопаты получатъ въ этомъ простомъ случаѣ одинаковые хорошіе результаты; допустимъ, напримѣръ, что паціентъ обнаруживаетъ, кромѣ своей ангины, еще рядъ другихъ симптомовъ Барита-карб., что онъ уже неоднократно подвергался этому заболѣванію и т. п., тогда опытный гомеопатъ тотчасъ же примѣнитъ болѣе высокое дѣленіе и получитъ болѣе быстрый и лучшій результатъ, нежели тотъ, который по привычкѣ употребляетъ всегда третье десятичное дѣленіе. Точно также односторонне было бы держаться 30 и 200 дѣленія и не признавать никакого другого. Представьте себѣ только лѣченіе сифилиса ртутью въ высокихъ дѣленіяхъ; врядъ ли кто укажетъ подобнаго рода излѣченія дѣйствительнаго сифилиса, между тѣмъ излѣченія низкими дѣленіями неисчислимы.

Основой въ вопросѣ о дозахъ долженъ служить *практическій опытъ*. Начинающій рѣшится лишь на низкія разведенія и то съ нѣкоторой опаской, какъ бы чего не упустить въ интересѣ больного. При выдержкѣ онъ рядомъ съ отрицательными получитъ также положительные результаты и болѣе быстрые, нежели тѣ, которые онъ обычно раньше видалъ. Такимъ образомъ, довѣріе у него возрастаетъ и онъ рѣшается примѣнять въ нѣкоторыхъ случаяхъ и болѣе высокія дѣленія, рекомендуемыя болѣе опытными гомеопатами. Онъ узнаетъ первичныя ухудшенія, появленіе накожныхъ сыпей, критическіе поты и другіе кризисы, затѣмъ длительное послѣдовательное дѣйствіе лѣкарствъ, появленіе вновь раньше бывшихъ болѣзненныхъ явленій и т. п.; по-

буждаемый такими наблюденіями, онъ начинаетъ пробовать и высокія дѣленія, зная, что многіе очень извѣстные и удачно-лѣчившіе гомеопаты примѣняли исключительно высокія дѣленія.

Голословное отрицаніе не ведетъ ни къ чему; кто этимъ ограничивается въ отношеніи малыхъ гомеопатическихъ дозъ дѣлаетъ ту же ошибку, что врачъ господствующей школы въ отношеніи гомеопатіи. Раньше, бывало, я лѣчилъ астму арсеникомъ въ низкихъ дѣленіяхъ, когда это средство было показано, но, откровенно говоря, я не получалъ удовлетворительныхъ результатовъ; сдѣлана была проба съ 30 дѣленіемъ, и, къ немалому моему изумленію, это разведеніе у того же самого больного увѣнчалось поразительнымъ успѣхомъ. Позднѣе пришлось лѣчить паціентку съ бронхіальной астмой, но 30-е дѣленіе дало лишь временное облегченіе; я вспомнилъ геринговское „все выше" и далъ Арсеникъ 200 и послѣ этого послѣдовало излѣченіе. Съ того времени я не разъ получалъ прекрасные результаты отъ этого высокаго дѣленія; но этимъ я не хочу сказать, что имѣемъ дѣло тутъ со спецификомъ. Затѣмъ я рекомендую испытать Арсеникъ въ высокомъ дѣленіи при діабетѣ, и обращать вниманіе не такъ на сахаръ, какъ на общее состояніе здоровья. И, наконецъ, я утверждаю на основаніи опыта, что Арсеникъ, разъ ужъ о немъ идетъ рѣчь, въ 200 дѣленіи гораздо скорѣе излѣчиваетъ нефритъ, нежели это дѣлаютъ низкія или среднія дѣленія.

Съ другой стороны я долженъ признать, что отъ туберкулина Коха, рекомендуемаго многими извѣстными наблюдателями, какъ цѣлебное средство противъ туберкулеза и золотухи, я не видѣлъ хорошихъ результатовъ въ сверхъ-высокихъ дѣленіяхъ до 1500; низкихъ же дѣленій этого средства рекомендовать нельзя изъ-за вызываемой ими слишкомъ бурной реакціи. Наоборотъ, прекрасно дѣйствуетъ туберкулоцидинъ Клебса въ самыхъ низкихъ разведеніяхъ отъ 2 до 5, не вызывая никакихъ вредныхъ побочныхъ дѣйствій, въ начинающемся туберкулезѣ, также при золотухѣ, особенно при пораженіи железъ.

Изъ того, однако, что я нашелъ высокія дѣленія туберкулина Коха недѣйствительными, еще не слѣдуетъ, что высокія

дѣленія вообще недѣйствительны. Быть можетъ, разногласіе происходитъ отъ несовсѣмъ одинаковыхъ препаратовъ, примѣнявшихся мною и моими коллегами.

Надо бы считаться съ тѣмъ, что при извѣстныхъ физическихъ и химическихъ законахъ долженъ быть предѣлъ возможнаго уменьшенія или раздробленія дозы, предѣльный пунктъ въ дѣлимости молекулъ, далѣе котораго не можетъ быть рѣчи о дѣйствіи вещества. И, однако, не подлежитъ сомнѣнію, что подобныя высокія дѣленія производятъ еще замѣтное дѣйствіе и вызываютъ цѣлебный эффектъ. *Предѣлъ дѣйствія не можетъ быть установленъ въ зависимости отъ матеріи* (вещества). Наука новѣйшаго времени пролила лучъ свѣта и въ эту темную область, и прійдетъ еще время, когда въ ней наступитъ полный разсвѣтъ, при которомъ гомеопатическія высокія потенціи подтверждены будутъ какъ экспериментомъ, такъ и наукой.

Надо оставить то мнѣніе, будто съ повышеніемъ дѣленія повышается и сила лѣкарства. Лѣкарство не становится слабѣе или крѣпче вслѣдствіе разведенія, *оно только становится дѣятельнымъ и болѣе проникающимъ въ своемъ специфическомъ свойствѣ*. Чѣмъ выше разведеніе, тѣмъ яснѣе выступаютъ у многихъ средствъ ихъ характеристическіе симптомы. *И чѣмъ болѣе подобнымъ болѣзни является лѣкарство, тѣмъ меньше должна быть доза; изъ цѣлительно же дѣйствующихъ дозъ самая меньшая будетъ и самая лучшая*. Какая же въ данномъ случаѣ доза будетъ наименьшая, этому каждый научается изъ опыта.

Въ дальнѣйшихъ отдѣлахъ этой статьи будетъ сдѣлана попытка изложить наблюденія практиковъ и свести ихъ подъ опредѣленныя точки зрѣнія. Этимъ не сказано, что всѣ приводимыя данныя должны приниматься за абсолютно правильныя; критическое къ нимъ отношеніе даже желательно и если практика наведетъ кого-либо на выводы болѣе правильные, то цѣль этой статьи будетъ достигнута.

Опредѣленіе надлежащей лѣкарственной дозы производится на основаніи различнѣйшихъ моментовъ, которые вмѣстѣ съ Тринксомъ считаемъ слѣдующіе: 1) природа лѣкарственнаго вещества; 2) природа болѣзни и 3) природа больного.

Лѣкарственная доза опредѣляется поэтому:

1) *Природой лѣкарственнаго вещества.*

Говоря вообще, можно раздѣлить лѣкарственныя вещества на такія, которыя быстро и сильно дѣйствуютъ на организмъ, но дѣйствіе которыхъ лишь кратковременное даже при большихъ дозахъ; сюда относятся *камфора, мошусъ, хамомилла, кратегусъ, игнація, ипекакуана, гіосціамусъ, страмоній, опій, морфій, апоморфинъ, лауроцеразусъ, коффеа и кофеинъ, самбукусъ;* далѣе — *касторeумъ, мефитисъ, віола-триколоръ* и *одората, вербаскумъ, тараксакумъ, хелидоніумъ, кардуусъ-маріанусъ* и *бенедиктусъ.*

Чѣмъ болѣе кратковременно дѣйствіе лѣкарства, тѣмъ доза послѣдняго должна быть больше и тѣмъ чаще оно должно даваться. Опытъ учитъ, что упомянутыя выше лѣкарства, за немногими исключеніями, дѣйствуютъ всего лучше въ первоначальныхъ тинктурахъ или въ 1—3 десятичномъ разведеніи. Но тутъ имѣются и исключенія изъ общаго правила. Такъ, напримѣръ, лучшіе результаты получаются отъ Хамомилла 30 или Игнація 30; далѣе тѣ же или другія разведенія опія, гіосціамусъ и страмонія; а каждому начинающему я рекомендую испытать Коффеа 200 при безсонницѣ.

Затѣмъ имѣются средства, которыя дѣйствуютъ на организмъ менѣе бурно, но *сильно и глубоко,* въ то же время *медленнѣе и длительнѣе;* сюда относятся всѣ минералы, минеральныя кислоты и цѣлый рядъ растительныхъ средствъ.

Чѣмъ энергичнѣе и интенсивнѣе дѣйствуетъ вещество, тѣмъ болѣе оно должно быть разведено, если желательно, чтобы оно дѣйствовало цѣлебно; при этомъ *кратковременно дѣйствующія* средства должны даваться въ среднихъ дѣленіяхъ, и именно: *каннабисъ, хина, аконитъ, аза-фетида, крокусъ, дулькамара, нуксъ-вомика, ацид. фосфорик.* и т. д., *длительно дѣйствующія*—въ болѣе высокихъ дѣленіяхъ: *белладонна, бріонія, нитри ацид., меркур., русъ токсикодендронъ, сепія, сабина, калькарея, кали карбон.* и т. д.

Такъ называемыя *героическія* средства, дѣйствующія наиболѣе ядовито и наиболѣе глубоко проникающія въ организмъ, разрушая нервную систему, кровь и железистые органы и имѣя притомъ

же весьма продолжительное послѣдовательное дѣйствіе — такія средства должны, хотя бы только вслѣдствіе ихъ ядовитости, даваться въ *высокихъ* дѣленіяхъ; сюда принадлежатъ: *фосфоръ*, *арсеникъ*, *ляхезисъ* и прочіе змѣиные яды, *стрихнинъ*, *пироженъ* и проч.

Спеціальные *нервные яды* должны даваться въ болѣе высокихъ дѣленіяхъ, такъ-же и яды болѣзней: *псоринъ*, *вакцининъ*, *медорринъ*, *антрацинъ* и т. п.

Изопатическія средства, наконецъ, должны также даваться въ высокихъ дѣленіяхъ.

Имѣется еще рядъ веществъ, которыя въ первоначальномъ, грубомъ своемъ видѣ не лѣкарственныя средства по причинѣ своей неусвояемости. Дѣятельными они становятся лишь послѣ разложенія на свои молекулы путемъ растиранія, послѣ разъединенія сцѣпленныхъ между собою молекулъ. И если они въ такомъ состояніи попадаютъ въ организмъ, то производятъ въ немъ дѣйствіе длительное и глубокое. Къ такимъ веществамъ принадлежатъ: металлы, затѣмъ—*калькарея* (известь), *силицея* (кремнеземъ), *карбо-вегетабилисъ* и *анималисъ* (уголь древесный и животный), *графитъ*, *ликоподій* (плауновое сѣмя). Всѣ они должны даваться въ высокихъ дѣленіяхъ. Нѣкоторыя изъ нихъ очень медленно развиваютъ свое дѣйствіе; такъ, *аурумъ* (золото) только послѣ 5—6 дней, равнымъ образомъ—*антимоніумъ крудумъ*.

Исключеніе между металлами составляетъ желѣзо; по опыту большинства авторовъ оно должно даваться лишь въ очень низкихъ растираніяхъ: 1—2 или въ своемъ первоначальномъ видѣ. Соединеніе же его съ фосфоромъ (*феррумъ фосфорикумъ*) не должно бы никогда даваться въ столь низкомъ дѣленіи; лучшее свое дѣйствіе оно обнаруживаетъ въ 6—12 растираніи. Также и *феррумъ ацетикумъ* давать лишь въ среднихъ растираніяхъ, такъ какъ оно очень легко вызываетъ кровотеченія. Надо упомянуть еще поваренную соль (*натр. муріатик.*), употребляемую въ чистомъ видѣ ежедневно съ пищей. Если желательно получить его лѣкарственное дѣйствіе,—а таковое дѣйствіе его велико—необходимо его давать въ болѣе высокихъ дѣленіяхъ.

Всѣ приведенныя данныя выведены изъ физіологическихъ

испытаній лѣкарствъ на здоровомъ человѣкѣ и представляютъ собою лишь опытъ умѣщенія дозологіи и лѣкарственныхъ веществъ въ опредѣленную схему; природа, однако, не даетъ себя такимъ образомъ обрабатывать; могутъ представиться индивидуальные случаи, требующіе болѣе высокихъ дѣленій такихъ средствъ, которыя тутъ указаны были для болѣе низкихъ дѣленій, и наоборотъ.

Низкими дѣленіями считаются обыкновенно 1-е до 6-го, средними—6—12, высшія—12—30; сверхъ высокія (Hochpotenzen) суть тѣ, которыя выше 30 дѣленія.

Дальнѣйшія указанія на величину дозы мы находимъ въ тѣхъ явленіяхъ, которыя наблюдаются при испытаніяхъ лѣкарственныхъ веществъ на здоровомъ организмѣ. Мы говоримъ о первоначальномъ и послѣдовательномъ дѣйствіи, о перемѣнчивости дѣйствія, о длительности его, о лѣкарственномъ ухудшеніи, о начальномъ и о позднѣйшемъ ухудшеніи.

Если дѣйствовать на организмъ небезразличнымъ веществомъ, то мы наблюдаемъ рядъ явленій въ опредѣленномъ послѣдовательномъ порядкѣ. По времени ихъ проявленія различается первоначальное и позднѣйшее или послѣдовательное дѣйствіе. Если дадимъ, напримѣръ, холоду воздѣйствовать на кожу, то наблюдаемъ вначалѣ блѣдность и пониженную температуру, позднѣе же—красноту и повышенную температуру; обратныя явленія мы видимъ при примѣненіи тепла. Если дать дозу ревеня, то послѣдуетъ болѣе или менѣе жидкое испражненіе, но затѣмъ устанавливается запоръ. Точно такъ же организмъ реагируетъ на англійскую соль. Ту же смѣну явленій можно наблюдать и при другихъ средствахъ. По Ганеману слѣдуетъ руководствоваться лишь первоначальнымъ дѣйствіемъ, если отыскивается подобное (simile) средство, тогда какъ въ господствующей школѣ руководствуются противоположнымъ послѣдовательнымъ дѣйствіемъ и такимъ образомъ получаютъ лишь палліативные результаты.

Первоначальное дѣйствіе есть несомнѣнно послѣдствіе лѣкарственной дозы, хотя индивидуальность подвергающагося испытанію организма значительно видоизмѣняетъ дѣйствіе; послѣдовательное дѣйствіе есть лишь отчасти лѣкарственное дѣйствіе;

оно въ гораздо большей степени—результатъ обратнаго дѣйствія (противодѣйствія) организма, который по закону инерціи стремится достигнуть прежняго спокойнаго состоянія.

Трудно установить точную границу первоначальнаго и послѣдовательнаго дѣйствія лѣкарства по однимъ какимъ либо симптомамъ, а приходится обратить вниманіе на всю совокупность симптомовъ, на лѣкарственную болѣзнь. Если же сдѣлать лѣкарственное испытаніе съ помощью *болѣе высокаго* дѣленія, то мы получимъ совсѣмъ другіе симптомы, чѣмъ при испытаніяхъ съ дозами массивными; въ такомъ случаѣ проявляются болѣе тонкіе, характеристичные симптомы средства и они болѣе нервнаго и субъективнаго рода. Извѣстенъ общій законъ: сильныя дозы парализуютъ, среднія—ослабляютъ, слабыя—возбуждаютъ. *Поэтому высокія дѣленія будутъ имѣть противоположное дѣйствіе, нежели низкія.* Уже К. Герингъ указалъ на то, что *высокія разведенія имѣютъ часто послѣдовательнымъ дѣйствіемъ то, что низкія дѣленія—первоначальнымъ.* Испытанія производились различнѣйшими дѣленіями и притомъ надъ различнѣйшими субъектами, поэтому ничего удивительнаго нѣтъ въ томъ, что при одномъ и томъ же средствѣ мы встрѣчаемся съ самыми противорѣчивыми симптомами. Такъ, находятъ отмѣченными: безсонница и спячка при опіѣ, запоръ и поносъ при ревенѣ, жажда и отсутствіе жажды при натрумъ муріатик., живость и меланхолическое настроеніе при аурумъ, отвращеніе къ кислому и наоборотъ охота къ кислому при игнаціи и т. д. Эти кажущіяся противорѣчія назвали *перемѣнчивыми дѣйствіями* (Wechselwirkungen) и объясняются они разнообразіемъ индивидуальности, подвергшихся испытанію, равно какъ разнообразіемъ испытывавшихся лѣкарствъ. И если больному, у котораго имѣется то жажда, то отсутствіе жажды, дадимъ, по Тринксу, натрумъ муріатикумъ, какъ подобное лѣкарство, то мы очутимся на ложномъ пути. Мы должны стараться изучать и постигать лѣкарство во всемъ объемѣ его дѣйствія, должны познать, фигурально выражаясь, духъ его. Только изученіемъ протоколовъ испытаній въ оригиналахъ мы постигаемъ сущность кажущихся противорѣчій.

Длительность дѣйствія неиндифферентнаго лѣкарства обна-

руживается, если послѣднее принимается продолжительное время и регулярно въ большей дозѣ; такое состояніе соотвѣтствуетъ хроническому отравленію, какъ это бываетъ при меркуріализмѣ, морфинизмѣ, сатурнизмѣ (отравленіе свинцомъ), бромизмѣ, кокаинизмѣ и т. д. Такіе яды производятъ въ такомъ случаѣ тяжелые, разрушительные процессы въ организмѣ.

Когда мы имѣемъ дѣло съ рядомъ симптомовъ, которые соотвѣтствуютъ *первоначальному дѣйствію средства*, то это средство надо больному давать въ болѣе высокомъ дѣленіи, если желаемъ дѣйствовать цѣлебно; ибо въ больномъ организмѣ господствуютъ совершенно иныя отношенія, нежели въ здоровомъ; органы находятся въ состояніи раздраженія, и если воздѣйствовать слишкомъ сильной дозой, то получается либо лѣкарственное ухудшеніе, либо по меньшей мѣрѣ значительное гомеопатическое усиленіе первоначальнаго дѣйствія лѣкарства. Въ первомъ случаѣ наступаетъ ухудшеніе въ самой болѣзни и она по меньшей мѣрѣ надолго затягивается, о второмъ же случаѣ рѣчь будетъ впереди. Поэтому при поносѣ, напримѣръ, *реумъ* и *натр. сульфурик.* будутъ даны въ болѣе высокомъ или, по крайней мѣрѣ, среднемъ дѣленіи, точно такъ же *опій* при запорѣ. По той же причинѣ *меркурій* при острой ангинѣ долженъ даваться въ болѣе высокомъ дѣленіи. А Фаррингтонъ предостерегаетъ отъ слишкомъ ранняго примѣненія меркурія при нарывающей ангинѣ и совѣтуетъ давать его лишь тогда, когда нагноеніе уже наступило. Если же давать въ такомъ случаѣ это средство въ довольно высокомъ разведеніи, хотя бы въ 15-мъ, тогда результаты получаются вполнѣ удовлетворительные.

Когда же мы имѣемъ предъ собою паціента съ симптомами *послѣдовательнаго дѣйствія* соотвѣтствующаго медикамента, то часто—не говорю, что всегда—мы должны будемъ назначить *нисшія дѣленія*. Такимъ образомъ помогаетъ *натр. сульфурик.* при хроническомъ запорѣ, *опій*—при состояніяхъ раздраженія со спазмомъ кишечника, тошнотой и рвотными позывами при тифлитѣ (воспаленіи слѣпой кишки); въ подобныхъ случаяхъ назначеніе опія 1 или даже въ цѣльной тинктурѣ отнюдь нельзя считать негомеопатичнымъ. Или еще примѣръ: сильныя дозы

дигиталиса усиливаютъ сокращенія сердца, они уменьшаютъ частоту пульса, повышаютъ кровяное давленіе (первоначальное дѣйствіе). Послѣ этого является пониженіе кровяного давленія, ускореніе пульса, въ концѣ же концовъ остановка сердца въ состояніи діастолы (расширенія) вслѣдствіе паралича его; эти явленія зависятъ отъ послѣдовательнаго дѣйствія дигиталиса. Меньшія дозы, дѣйствуя кумулятивно (накопляющимся образомъ), имѣютъ тотъ же эффектъ. Рядомъ съ сердечными симптомами и отчасти вслѣдствіе сердечнаго разстройства являются: одышка, сердечная тоска, тошнота, рвота и т. д. Ядъ дѣйствуетъ, очевидно, на продолговатый мозгъ и на блуждающій нервъ; первично—раздраженіе, вторично—разслабленіе.

Терапевтически мы можемъ пользоваться какъ первичными, такъ и вторичными симптомами этого средства. Мы даемъ при сердечной слабости и угрожающемъ параличѣ сердца (вторичное или послѣдовательное дѣйствіе) дигиталисъ въ очень низкомъ дѣленіи или даже въ цѣльномъ видѣ, и было бы несправедливо, еслибы насъ упрекнули въ непослѣдовательности, въ томъ, что даемъ столь сильныя дозы дигиталиса. Дигиталисъ производитъ же такія состоянія, поэтому гомеопатически излѣчиваетъ. Но если мы это средство выбираемъ изъ-за его первичныхъ (первоначальныхъ) симптомовъ, когда имѣется именно сердечный или сосудистый спазмъ и признаки раздраженія блуждающаго нерва, то мы должны давать его въ высокихъ дѣленіяхъ. Ганеманъ самъ говоритъ, что для назначенія дигиталиса требуется медленный пульсъ; онъ имѣетъ въ виду первичное дѣйствіе, т. е. лишь одну сторону его дѣйствія; но такъ же хорошо это средство показано при слабомъ, ускоренномъ или перемежающемся пульсѣ, какъ мы встрѣчаемъ, напримѣръ, при чрезмѣрномъ напряженіи или также при разстройствахъ компенсаціи.

Когда имѣемъ паціента съ симптомами *перемѣнчиваго дѣйствія* лѣкарства, тогда мы дозу должны выбрать смотря по *индивидуальнымъ* свойствамъ больного; тутъ всякія дѣленія могутъ понадобиться и успѣшный результатъ будетъ зависѣть отъ правильно выбранной дозы.

Если, наконецъ, картина болѣзни соотвѣтствуетъ *длитель-*

ному дѣйствію яда, то при упорствѣ подобнаго страданія рѣчь можетъ идти только о высокихъ разведеніяхъ. Если, напримѣръ, у больного симптомы, подобные ртутному истощенію, то цѣлительнымъ будетъ меркурій только въ высокомъ дѣленіи. Болѣе того: по предложенію Геринга давали даже при хроническомъ отравленіи ртутью, какъ начальное средство и противоядіе, меркурій въ очень высокомъ дѣленіи. Не знаю, съ успѣхомъ ли, но возможнымъ я это считаю.

Вообще, можно сказать: *нисшія лѣкарственныя дозы* дѣйствуютъ больше *непосредственно*, *прямо*, *на органы* и на ихъ дѣятельность, онѣ регулируютъ дѣятельность клѣточекъ, возстанавливаютъ ихъ и усиливаютъ ихъ способность всасыванія; онѣ дѣйствуютъ на *питаніе* и *функцію органа*. *Высшія дѣленія* вліяютъ больше *не прямымъ путемъ*, *посредственно*, и именно черезъ нервную систему, на органы, дѣйствіе ихъ—*общефункціональное*. *Сверхъ-высокія* же дѣленія дѣйствуютъ гораздо глубже: они проникаютъ въ сокровеннѣйшіе тайники жизненныхъ процессовъ, они дѣйствуютъ *конституціонально*. При испытаніяхъ лѣкарствъ мы съ *нисшими дѣленіями* получаемъ больше *объективные симптомы*, съ *высшими* дѣленіями—*субъективные;* тѣ и другіе должны взаимно дополнять другъ друга и вмѣстѣ въ цѣломъ даютъ общую картину лѣкарственнаго средства; путемъ обратныхъ заключеній пришли, наконецъ, къ конституціональнымъ средствамъ; функціональныя болѣзни въ собственномъ смыслѣ слова не могутъ быть искусственно вызваны лѣкарствами, онѣ—продуктъ жизненнаго процесса.

Если дать больному выбранное по закону подобія лѣкарство въ слишкомъ большой дозѣ, то наступаетъ безусловно ухудшеніе болѣзни; къ болѣзненнымъ явленіямъ добавляется еще лѣкарственное отравленіе; появляются новые симптомы и мы имѣемъ состояніе *лѣкарственнаго ухудшенія*. Такъ производитъ, напримѣръ, *меркурій* при ангинѣ, если онъ въ чрезмѣрной дозѣ, слюнотеченіе или, въ другихъ случаяхъ, ноносъ или липкій не облегчающій потъ или даже нарывъ миндалевидныхъ железъ. Слишкомъ сильная доза *фосфора* при чахоткѣ можетъ вызвать кровохарканіе. *Русъ токсикодендронъ*, данный въ слишкомъ низ-

комъ дѣленіи противъ ревматизма, можетъ вызвать нервное возбужденіе или тошноту. Являются такимъ образомъ *новые*, *иные*, нежели до того наблюдавшіеся, симптомы непріятнаго характера. Это—то состояніе, которое называютъ *удвоеннымъ дѣйствіемъ* (Doppelwirkung) лѣкарствъ или *ложнымъ гомеопатическимъ ухудшеніемъ*. Если же, напротивъ того, дать гомеопатически подходящее лѣкарство въ болѣе слабой дозѣ, но все еще достаточной для подходящаго болѣзненнаго состоянія, то тогда наблюдается часто временное, преходящее ухудшеніе имѣющихся симптомовъ, и это явленіе назвали *гомеопатическимъ первичнымъ ухудшеніемъ*. Оно наступаетъ гораздо чаще при *хроническихъ состояніяхъ*, нежели при острыхъ; причина этого кроется, быть можетъ, въ томъ, что при бурно-протекающихъ болѣзняхъ симптомы слѣдуютъ такъ быстро другъ за другомъ, что они какъ бы сливаются въ одно цѣлое, поэтому измѣненія и быстро преходящія ухудшенія не замѣчаются, они кажутся какъ бы принадлежащими самой болѣзни.

Вотъ примѣры первичныхъ ухудшеній, часто наблюдаемые: графитъ, сульфуръ, русъ—при накожныхъ сыпяхъ; сульфуръ—при геморроѣ; эуфорбіумъ—при насморкѣ; сульф., гепаръ сульф., силиц., меркур.—при язвахъ; меркур.—спеціально при шанкрѣ; фелландр., арсеник. іодат., туберкулоцидинъ Клебса—при туберкулезномъ кашлѣ; гіосціам.—при судорогахъ; коккулюсъ и анакардій—при нервныхъ желудочн. страданіяхъ; колоцинтъ—при поносахъ съ коликой и т. д.

Замѣчательно, что наиболѣе часто первичныя ухудшенія наблюдаются при *накожныхъ сыпяхъ*, *язвахъ* и *выдѣленіяхъ*, также при *нервныхъ* явленіяхъ.

Это обстоятельство даетъ поводъ думать, что выбранныя по закону подобія лѣкарственныя средства поддерживаютъ естественныя стремленія организма къ его самоисцѣленію. Ибо всѣ тѣ накожныя высыпи, изъязвленія и выдѣленія внимательный наблюдатель считаетъ не болѣзнью въ собственномъ смыслѣ слова, а предохранительными клапанами, съ помощью которыхъ организмъ освобождаетъ себя отъ нахопившихся въ немъ вредныхъ веществъ. Припомнимъ только о тяжелыхъ страданіяхъ, наблю-

даемыхъ нерѣдко послѣ прекращеннаго пота, вогнанныхъ внутрь, замазанныхъ высыпей или быстро вылѣченныхъ язвъ.

И если тѣ наружныя проявленія претерпѣваютъ отъ лѣкарства первичное ухудшеніе, то въ этомъ мы должны видѣть такъ называемый *кризисъ*; это тотъ же процессъ, который подъ вліяніемъ лѣкарствъ наблюдается при другихъ болѣзняхъ въ видѣ обильной испарины, слюнотеченія, поноса, количественныхъ и качественныхъ измѣненій мочи.

И такъ, если слишкомъ большая доза произвела ухудшеніе, то всего лучше выждать окончанія дѣйствія лѣкарства. Въ большинствѣ случаевъ излѣченіе послѣдуетъ подъ вліяніемъ вторичнаго дѣйствія. Но если первичное ухудшеніе длится слишкомъ долго, то даютъ то же лѣкарство въ болѣе высокомъ дѣленіи; оно будетъ дѣйствовать антидотарно и исправитъ ошибку. Если то же самое средство въ болѣе высокомъ дѣленіи не устраняетъ ухудшенія, тогда даютъ другое подходящее средство какъ антидотъ въ болѣе высокомъ дѣленіи.

(*Продолженіе въ слѣдующей книжкѣ*).

Случай, въ которомъ орнитогалумъ умбеллатумъ оказался полезнымъ [1]).

E. Cronin Lawe.

(Изъ ж. «British Homoeopathic Review» февраль 1909 г.).

Перев. *Ю. Ф.*

Интересная статья д-ра Кларкъ объ *орнитогалумѣ умбеллатумѣ*, помѣщенная въ ж. „British Homeop. Review" въ ноябрѣ 1908 года, побудила меня написать слѣдующія замѣтки объ одномъ случаѣ предполагаемаго рака въ желудкѣ, бывшемъ недавно подъ моимъ наблюденіемъ.

Я умышленно говорю о „предполагаемомъ", потому что, несмотря на діагнозъ „ракъ", поставленный двумя извѣстными

[1]) См. предыдущую книжку.

мѣстными врачами аллопатами и не смотря на присутствіе такихъ симптомовъ, что и я былъ побужденъ предположить, что это былъ ракъ желудка, паціентка послѣ пятимѣсячнаго лѣченія жива и здорова и очень счастлива, что всѣ прежніе мучительные симптомы исчезли. При такомъ результатѣ вѣрность діагноза становится сомнительною.

Тѣмъ не менѣе слѣдуетъ помнить, что въ то время, когда ставился діагнозъ болѣзни, паціентка находилась въ плачевномъ состояніи; чрезвычайно худая, слабая, блѣдная и истощенная на видъ, она страдала отъ значительной боли въ животѣ и проявляла тѣ замѣчательные физическіе признаки, о которыхъ я буду говорить дальше. Я чувствую, что, если бы она вскорѣ умерла, чего, повидимому, слѣдовало ожидать, можно было бы съ чистою совѣстью подписать свидѣтельство о смерти отъ рака.

Но что скажемъ мы теперь? Или у нея не было рака, или принятый способъ лѣченія излѣчилъ ракъ. Такъ какъ она теперь здорова и не предвидится возможности какихъ бы то ни было микроскопическихъ изслѣдованій, которыя дали бы безспорное доказательство, то я описываю этотъ случай, какъ случай предполагаемаго рака желудка, въ лѣченіи котораго *орнитогалумъ умбелатумъ* игралъ выдающуюся роль.

Г-жа С., семидесяти лѣтъ отъ роду, впервые показалась мнѣ въ іюнѣ 1908 года и сказала, что два врача опредѣлили у нея ракъ, но по причинѣ ея старческаго возраста не совѣтовали прибѣгнуть къ операціи. Она уже много лѣтъ страдала отъ плохого пищеваренія; въ теченіе послѣднихъ трехъ лѣтъ она по временамъ чувствуетъ жестокую боль, которая послѣднія шесть мѣсяцевъ постоянно становится сильнѣе и постояннѣе.

Паціентка—высокая, худощавая женщина; она замужемъ и имѣетъ семью изъ многочисленныхъ взрослыхъ дѣтей. За послѣднее время она много потеряла въ вѣсѣ и очень похудѣла; она жалуется главнымъ образомъ на интенсивную, почти постоянную, боль въ надчревной области, больше въ правой сторонѣ, проходящую къ спинѣ и къ правой части поясницы. Эта боль, которая бывала обыкновенно тупою, грызущаго характера, дѣлалась мучительной и колющей черезъ 2 или 3 часа послѣ ѣды; рвота

очень зловонная, давала временное облегченіе. Одинъ или два раза въ рвотѣ замѣчались полоски крови и также то, что приняли за „кофейную гущу". Маленькіе глотки теплой воды облегчали боль; мясная пища, повидимому, ухудшала симптомы, и потому больная питалась мучною пищею, которая развивала газы. У нея было очень угнетенное душевное состояніе. Языкъ обложенный и вялый. Дыханіе очень зловонное. Зубы искусственные. Отсутствіе головной боли и какихъ либо головныхъ симптомовъ. Сонъ плохой; ночи для нея были сплошнымъ мученіемъ по причинѣ боли, вызываемой ея болѣе чѣмъ умѣренной вечерней ѣдой. Она уже нѣсколько лѣтъ страдала постояннымъ запоромъ. Черныхъ массъ въ испражненіяхъ не замѣчалось. Моча нормальная; но больную иногда безпокоилъ по ночамъ частый позывъ къ мочеиспусканію.

При *изслѣдованіи* она оказалась чрезвычайно исхудавшей. Голова, грудь, сердце, конечности въ другихъ отношеніяхъ нормальны. Никакихъ признаковъ водянки или метастаза не было найдено. Нервныя реакціи нормальны. Въ животѣ сразу была прощупана рукою большая, неправильная и чувствительная масса, крѣпко державшаяся въ правой сторонѣ надчревія; вверху она доходила до печени, внизу кончалась на 1 д. выше пупка. Желудокъ значительно растянутъ.

Три діагноза прежде всего приходили въ голову, а именно:

1) Хроническая язва желудка съ большою окружающею ее воспаленной массой; 2) ракъ привратника желудка; 3) хроническое желудочное изъязвленіе, переходящее въ злокачественное.

Очевидно, отверстіе привратника желудка было съужено, а желудокъ чрезвычайно расширенъ, и содержимое въ немъ, не находя выхода, послѣ разложенія извергалось рвотой; причиною боли было давленіе на солнечное сплетеніе вмѣстѣ съ растяженіемъ желудка. Такое состояніе могло сопровождать какой бы то ни было изъ вышеприведенныхъ діагнозовъ; но общій видъ паціентки, ея возрастъ, исторія болѣзни, чрезвычайное исхуданіе и истощеніе побудили меня склониться къ діагнозу предполагаемаго рака въ желудочномъ привратникѣ.

При обсужденіи дифференціальнаго діагноза нельзя, конечно,

не упомянуть о возможности, что масса эта есть желчный пузырь, увеличенный отъ скопленія гноя или отъ новообразованія; что это локализованное увеличеніе печени отъ кисты или новообразованія; что это поджелудочныя, почечныя, брыжеечныя новообразованія или киста; что это ущемленныя испражненія; что это увеличеніе поперечной ободочной кишки или, наконецъ, увеличенныя и образовавшія массу брыжеечныя железы. Но ни одно изъ этихъ предположеній не соотвѣтствовало вполнѣ данному случаю.

Паціентка была уложена въ постель и ей была назначена *нуксъ-вомика*. Читая недавно сочиненіе д-ра Купера: „О ракѣ и симптомахъ рака", я былъ пораженъ тѣмъ фактомъ, что, хотя въ нѣкоторыхъ случаяхъ опредѣленіе „ракъ" было сомнительное, тѣмъ не менѣе состояніе больного было таково, что казалось, вполнѣ оправдывало такой діагнозъ, а между тѣмъ случаи эти кончались излѣченіемъ. Поэтому по истеченіи пяти дней, въ продолженіе которыхъ моей больной становилось только хуже, я далъ ей *одну дозу орнитогалумъ умбеллатумъ*.

Побужденіемъ къ назначенію этого средства послужила приведенная д-ромъ Кларкомъ въ его статьѣ, помѣщенной въ „Homoeopathic Review", выписка изъ сочиненія д-ра Купера, въ которой даются слѣдующія указанія для употребленія *орнитогалумъ умбеллатумъ*: „Растяженіе желудка; частая зловонная отрыжка; необходимость ослабить одежду; душевное угнетеніе, полный упадокъ силъ; болѣзненное чувство пустоты поперекъ надчревія; тошнота, мѣшающая спать ночью; спазмодическое сжатіе желудочнаго привратника; боли въ желудкѣ всегда усиливаются когда пища стремится пройти черезъ привратникъ". Картина эта очень походила на тѣ симптомы, которые наблюдались у моей больной.

На слѣдующій день послѣ принятія этой единственной дозы орнитогалумъ умбеллатумъ больная чувствовала себя очень плохо, и боль была сильнѣе обыкновенной; немного крови было замѣчено въ испражненіяхъ.

На второй день вечеромъ [illegible] кружечка [illegible] желудка. [illegible] пустота и [illegible]

нившее умывальный тазъ. Больной, которая казалась почти безжизненною, было сдѣлано подкожное впрыскиваніе изъ *hemesini* ($^1/_{30}$ гр.), сразу остановившее кровотеченіе; какъ послѣднее средство было еще прибѣгнуто къ обильному клистиру изъ соленой воды; нельзя было надѣяться, что больная останется въ живыхъ. Однако она оживилась, и силы ея стали понемногу возвращаться. Ей было предписано строгое питаніе черезъ прямую кишку, а именно: яйцо, десертная ложка мясного сока Валентина (Valentine's meat juice), и $^1/_2$ бутылки молока съ $^1/_2$ бутылкою воды давалось каждое утро, а въ теченіе дня черезъ каждые 4 часа питаніе производилось посредствомъ мясного и молочнаго суппозиторія.

На слѣдующій день послѣ кровотеченія выдѣлилось довольно много черной массы съ кровью. Еще черезъ два дня испражненія стали опять жидкія, но они были уже не черныя, а сѣроватыя и очень зловонныя; съ каждымъ днемъ испражненія становились обильнѣе и чаще. Не смотря на это, однако силы больной прибывали и она полнѣла, а масса въ животѣ постепенно, но замѣтно уменьшалась въ объемѣ. Эти испражненія, продолжавшіяся больше двухъ недѣль, повидимому, состояли изъ разлагающихся клѣточекъ и напоминали кишечный или желудочный эпителій; въ нихъ былъ также, хотя въ небольшомъ количествѣ, и обыкновенный калъ, смѣшанный съ кровью. Постепенно состояніе кишечника становилось все болѣе и болѣе нормальнымъ; но больная все таки была еще далеко не здорова, и къ ней по временамъ возвращалась ея прежняя боль. Въ теченіе 3-хъ недѣль послѣ пріема *орнитогалумъ* ей разрѣшено было пить только горячую воду маленькими глотками, молоко съ водой и очень небольшое количество портвейна. Единственными лѣкарствами, кромѣ *орнитог.*, были *карбо вегет.* 30 или *колоцинтъ* 30, которыя давались изрѣдка, когда они были показуемы случайными симптомами; было также дано нѣсколько доз *сульфуръ 30* на ночь, чтобы возбудить сонъ. Улучшеніе къ этому времени стало не такъ замѣтно, а потому дана была *вторая доза орнитогалумъ умбеллатумъ.*—Черезъ два дня больная стала опять жаловаться на усиливающуюся боль прежняго характера; кро-

вотеченія не было, но было нѣсколько испражненій, схожихъ съ прежними, но въ меньшемъ количествѣ. Съ тѣхъ поръ здоровье моей паціентки постепенно улучшалось и теперь, 4 мѣсяца спустя, она уже питается какъ слѣдуетъ и нѣтъ больше необходимости питать ее черезъ прямую кишку. Она окрѣпла и удивительно дѣятельна; прежняя боль вовсе не возвращается; кишечникъ дѣйствуетъ правильно и естественно.

Въ этомъ случаѣ слѣдуетъ обратить вниманіе на 2 пункта:

1) Внезапно наступившее кровотеченіе послѣ пріема одной дозы *орнитогалумъ умбеллатумъ*.

2) Послѣдовавшія затѣмъ необычайно обильныя темно-сѣрыя, зловонныя испражненія.

Исчезновеніе прощупанной въ началѣ болѣзни массы въ животѣ и окончательное выздоровленіе паціентки.

Кровотеченіе, можетъ быть, можно приписать простому развитію существовавшаго въ желудкѣ изъязвленія, при которомъ, одновременно съ принятіемъ лѣкарства, открылся большой желудочный сосудъ; но, съ другой стороны, его можно приписать и дѣйствію лѣкарства, вызвавшаго быстрое разложеніе сосудистой массы, въ которой внезапно открылись большіе кровяные мѣшки, и продукты разложенія стали выдѣляться черезъ прямую кишку.

Сильное и внезапное кровотеченіе обыкновенно случается не при ракѣ желудка, а при изъязвленіи, и большая сосудистая масса могла быть саркомою желудка, что впрочемъ встрѣчается чрезвычайно рѣдко. Кажется болѣе вѣроятнымъ, что этотъ случай, столь похожій вначалѣ на злокачественный, былъ въ дѣйствительности случаемъ хроническаго желудочнаго изъязвленія съ утолщеніемъ и воспаленіемъ окружающихъ его частей, изъязвленія, которое подъ вліяніемъ двухъ дозъ *орнитогалумъ умбеллатумъ*, повидимому совершенно исчезло.

Д-ръ Куперъ упоминаетъ объ одномъ желудочномъ случаѣ, въ которомъ послѣ пріема *орнитогалумъ* изверглось рвотою большое количество черноватаго, по консистенціи похожаго на желе вещества. Можетъ быть, этотъ случай и тотъ, о которомъ я пишу, имѣли между собою кое что общее.

Несомнѣнно, чрезвычайно важно имѣть въ виду *орнитога-*

лумъ умбеллатумъ въ тѣхъ случаяхъ хроническихъ желудочныхъ, а можетъ быть и другихъ брюшныхъ затвердѣній, которыя связаны съ вышеупомянутыми симптомами, но подобные случаи нельзя всегда назвать громкимъ именемъ рака. Бываетъ такъ соблазнительно дать болѣзни какое нибудь опредѣленное, краткое названіе; но послѣ излѣченія болѣзни никто не можетъ доказать, что она была названа вѣрно. Какъ часто самые опытные наблюдатели читали лекціи съ демонстраціями о типичномъ, повидимому, случаѣ рака, а послѣ операціи и микроскопическаго изслѣдованія принуждены были сознаться, что это была лишь воспаленная масса, такъ обманчиво симулировавшая признаки рака. Мы, конечно, сознаемъ, что и микроскопъ можетъ ввести въ заблужденіе, но несомнѣнно, это случается гораздо рѣже, чѣмъ при другихъ болѣе общихъ и менѣе непосредственныхъ способахъ постановки діагноза.

Для паціента однако подобныя воспаленныя массы часто бываютъ столь же опасны и мучительны, какъ настоящій ракъ. Находясь въ пищеводѣ, желудочномъ привратникѣ или прямой кишкѣ, онѣ вызываютъ такое состояніе, при которомъ жизнь невозможна. Во многихъ случаяхъ остается нѣкоторое сомнѣніе относительно правильности діагноза „ракъ", пока нѣтъ возможности убѣдиться въ ней посредствомъ микроскопа, и вотъ, въ такихъ то случаяхъ, громадную пользу приноситъ *орнитогалумъ умбеллатумъ* и нѣкоторыя другія простыя средства.

Никакой результатъ не долженъ считаться слишкомъ необыкновеннымъ, никакой опытъ слишкомъ фантастичнымъ для серьезнаго изученія и, если возможно, повторенія, пока не накопится достаточно фактовъ для того, чтобы можно было разумно слѣдовать такому опыту. Мы, которые видимъ мертвящее вліяніе академическаго скептицизма на большую часть нашей профессіи, не должны быть скептиками.

Постоянно повторяемый опытъ при тщательно собираемыхъ фактахъ, вотъ, что должно быть цѣлью для каждаго практикующаго врача, и труды д-ра Купера по вопросу о лѣкарственномъ лѣченіи рака открываютъ обширное поле для изученія, потому что онъ въ нихъ даетъ намъ нѣчто новое по отношенію къ

формѣ лѣкарства и къ способу его назначенія и *приглашаетъ* насъ испробовать это на практикѣ.

Лично я вполнѣ соглашаюсь съ заявленіемъ д-ра Кларкъ: „*орнитогалумъ умбеллатумъ* не будетъ исключенъ изъ моего лѣкарствовѣдѣнія"; наоборотъ, слѣдуетъ искать случая для возможно большаго его примѣненія въ тѣхъ болѣзняхъ, гдѣ онъ показуется симптомами.

Практическія наблюденія.

I.

Заболѣванія полости зѣва.

Передняя стѣнка зѣва, составляющая вмѣстѣ съ тѣмъ заднюю стѣнку полости рта, образована *нёбной занавѣской*, въ средней части которой находится *язычекъ* (*uvula*). Боковыя части нёбной занавѣски, изъ которыхъ каждая снабжена довольно большой *миндалевидной железой* (*Tonsilla*), извѣстны подъ названіемъ *нёбныхъ дугъ*. Края ихъ образуютъ *отверстіе зѣва* (*isthmus faucium*).

Полость зѣва, лежащая за этими частями, ограничена снизу и спереди основаніемъ языка, снизу и назадъ—*надгортанникомъ* (*epiglottis*), который не пропускаетъ проглатываемую пищу въ гортань, и переходитъ въ *глотку* (*Pharynx*), представляющую входъ въ пищеводный каналъ. Задняя стѣнка зѣва вверхъ отъ глотки переходитъ въ носоглотную полость, въ которую открываются *Choanae* (заднія носовыя отверстія) и Евстахіевы трубы, ведущія къ среднему (внутреннему) уху. Названныя части покрыты слизистой оболочкой, снабженной многочисленными слизистыми жилками, такъ что сводъ глотки кажется нѣсколько шереховатымъ.

А) *Острыя воспаленія мягкаго нёба, сопровождающіяся труднымъ глотаніемъ и болями*, извѣстны подъ общимъ названіемъ—*anginae* (жаба). Обыкновенно главнымъ центромъ заболѣванія являются миндалевидныя железы. Болѣзни эти протекаютъ съ ли-

хорадкой, при паренхиматозныхъ воспаленіяхъ — съ ознобомъ, невыносимою болѣзненностью, головной болью, потерей аппетита и т. д., или—что встрѣчается чаще всего — возникаютъ въ видѣ самостоятельныхъ заболѣваній, или принимаютъ участіе въ извѣстныхъ инфекціонныхъ страданіяхъ, напр. въ скарлатинѣ и дифтеритѣ. Кромѣ скарлатинной angina и angina diphterica различаютъ еще пять слѣдующихъ формъ:

а) *Катарральная ангина.* Длится обыкновенно 1—2, рѣдко 4—5 дней. Миндалины вовсе не опухаютъ, или же очень мало; но за то слизистая оболочка нёбныхъ дугъ и языка красная и, начиная съ 2—3 дня, обложена тонкимъ слоемъ гнойной слизи, которая легко стирается.

б) *Ангина лакунарисъ.* Опуханіе миндалинъ, иногда только съ одной стороны, а въ тяжелыхъ случаяхъ припухаютъ также лимфатическія железы на нижней челюсти. На красной поверхности миндалинъ, въ небольшихъ углубленіяхъ, виднѣются бѣловато-желтыя пятна, легко удаляемыя лопаточкой или зондомъ.

Болѣе интенсивныя формы этой болѣзни производятъ нарывы, по вскрытіи которыхъ остаются поверхностныя язвы. Обыкновенно же въ продолженіе нѣсколькихъ дней ямочки (складки) очищаются и миндалины принимаютъ нормальный видъ.

в) *Паренхиматозная ангина.* Значительная опухоль миндалинъ, вслѣдствіе чего отверстіе съуживается до того, что больной не можетъ ни говорить, ни глотать, пока (обыкновенно только съ одной стороны) содержащійся въ миндалинѣ гной не прорвется наружу; послѣ этого страданіе быстро проходитъ.

г) *Ангина некротика.* Нёбныя дуги и язычекъ менѣе поражены, чѣмъ миндалины, которыя однако не такъ сильно опухаютъ, какъ въ предыдущемъ случаѣ. Слизистая оболочка на поверхности миндалинъ окрашивается въ сѣровато-бѣлый цвѣтъ, который нельзя стереть лопаточкой, а отходятъ только незначительныя частички. На 5—6 день отпадаетъ омертвѣвшая слизистая оболочка, а подъ ней остается довольно глубокій нарывъ, очищающійся скоро, такъ что послѣ 5—8 дней наступаетъ выздоровленіе.

д) *Крупозная ангина.* При этой формѣ наблюдается на-

стоящій крупозный налетъ на миндалинахъ и мягкомъ нёбѣ, выдающійся надъ темнокрасной окружающей слизистой оболочкой. Послѣ исчезновенія налета остается неглубокое, слегка кровоточащее углубленіе, которое заживаетъ безъ потери ткани и безъ рубцовъ.

Дифференціальный діагнозъ. На практикѣ нельзя отличить *крупозную ангину* отъ дифтерита и только съ теченіемъ времени выясняется болѣзнь. Вообще нерѣдко смѣшиваютъ съ дифтеритомъ ангины, описанныя подъ пунктами а—г, такъ какъ нѣкоторые врачи, равно и публика, склонны считать всякій бѣловатый налетъ на этихъ частяхъ дифтеритомъ. Невозможно изучить это различіе по описаніямъ, но только при практическихъ наблюденіяхъ и на опытѣ. Обыкновенно при настоящемъ дифтеритѣ наблюдается значительная опухоль шейныхъ лимфатическихъ железъ, особенно около угла челюсти; дифтеритъ очень часто распространяется на полость носа или на глотку, и въ мочѣ всегда почти находится нѣкоторое количество бѣлка. Слѣдуетъ замѣтить, что встрѣчаются комбинаціи *крупозной и паренхиматозной ангины*, что послѣдняя можетъ сопровождаться очень сильными каттаральными явленіями; наконецъ, что *Ангина лакунарисъ* нерѣдко представляетъ „слабую форму" дифтерита.

Лѣченіе. Всякая острая *ангина* требуетъ пребыванія въ тепломъ помѣщеніи и спокойнаго лежанія. Нерѣдко доставляютъ облегченіе компрессы вокругъ шеи, на которые плотно наложенъ шерстяной платокъ, и также возбужденіе дѣятельности кожи. Больной, который хорошо пропотѣетъ въ постели, гораздо скорѣе выздоравливаетъ. Полезны полосканія смѣсью воды съ медомъ (1 столовая ложка меда на 4 ложки теплой воды). При *паренхиматозной ангинѣ* иногда страданія облегчаются отъ держанія во рту кусочковъ льда. Если въ послѣдней формѣ ясно замѣчается флюктуація (зыбленіе жидкости) въ миндалинѣ, то непремѣнно слѣдуетъ произвести вскрытіе обвернутымъ острымъ бистури. При всѣхъ формахъ можно употреблять слѣдующія полосканія (пока больной въ состояніи это дѣлать); тепловатый $^1/_2$ $^0/_0$-ый растворъ соли; смѣсь изъ равныхъ частей краснаго вина и теплой воды; $1^0/_0$-ый растворъ бертолетовой соли. Въ большинствѣ

случаевъ принимается внутрь *Белладонна* 3, въ началѣ чрезъ $^1/_2$—1 часа, потомъ рѣже; это средство доставляетъ самое значительное облегченіе. Далѣе, когда болѣзнь уже выяснилась, при *катарральной* и *паренхиматозной ангинѣ Меркуріусъ субл. корроз.* 5. При *Ангина некротика* и *лакунарисъ* лучше подходитъ *Меркуріусъ іодатусъ* 3. Если при *паренхиматозной ангинѣ* ознобъ указываетъ на начало нагноенія: *Гепаръ сульфурисъ* 4. Если имѣется хоть малѣйшій поводъ подозрѣвать дифтеритъ—преимущественно *Меркуріусъ ціанатусъ* 4—5 и другія средства при этой болѣзни.

Кромѣ того полезны слѣдующія средства: *Кали хлорикумъ*, *Нитри ацид.*, *Ляхезисъ*, *Аргент. нитр.*, *Іод.*, *Нуксъ вом.*, *Мерк. іод. рубер.*, *Арсен.*, *Аммон. бромат.*, *Броміумъ.*

Б) *Увеличеніе миндалевидныхъ железъ*, *Hypertrophia tonsillarum chronica*, развивается иногда послѣ острой *Angina parenchymatosa*; встрѣчается также у дѣтей вслѣдствіе врожденнаго предрасположенія. Нерѣдко при этомъ полость зѣва находится въ состояніи хроническаго катарра. Часто не замѣчается никакого воспаленія, только миндалины выдаются въ видѣ толстыхъ опухолей. Иногда нѣтъ никакихъ страданій, но чаще существуетъ затрудненное дыханіе, громкое храпѣніе во снѣ, трудное глотаніе и пр.

Лѣченіе. Если увеличенныя миндалины причиняютъ страданія, не поддаются вліянію внутреннихъ средствъ—*Калькарея іодата* 3, *Сульфуръ іодатумъ* 3, *Коніумъ* 3 и др., то остается прибѣгнуть къ оперативнымъ мѣрамъ. Но если удаленіе ихъ совершено у слишкомъ молодого субъекта, то онѣ снова разростаются. Часто встрѣчается удлиненіе язычка, который въ такомъ случаѣ укорачивается при помощи прибора Мекэнзи.

В) *Хроническій катарръ зѣва*, *Pharyngitis chronica*, развивается иногда отъ слѣдующихъ причинъ: острыхъ катарровъ; продолжительнаго вліянія на слизистую оболочку вредныхъ веществъ, какъ табакъ и спиртные напитки; продолжительнаго громкаго разговора или пѣнія, несмотря на умѣренное катарральное раздраженіе этихъ частей; вслѣдствіе венозныхъ застоевъ при порокахъ сердца, эмфиземѣ легкихъ и пр.; неправильнаго ухода за кожей и недостатка въ одеждѣ, которая соотвѣтствовала бы

конституціональнымъ особенностямъ больного (главное вниманіе слѣдуетъ обратить на обувь). Подобные катарры обыкновенно причиняютъ незначительныя страданія. Но часто замѣчается ощущеніе царапанья, щекотанья, сухости и жженія въ горлѣ. Хрипѣніе слизи или короткій кашель, особенно по утрамъ. Иногда даже рвота, когда скопляется большое количество трудно отходящей слизи. Часто хроническій катарръ зѣва сопровождается пораженіями гортани, грубымъ голосомъ или охриплостью, или онъ переходитъ на Евстахіевы трубы, причиняя шумъ въ ушахъ и тугость слуха. При осмотрѣ полости зѣва замѣчается сильная краснота слизистой оболочки, въ которой на задней стѣнкѣ и на мягкомъ нёбѣ виднѣются расширенные извилистые венозные сосуды. При *гранулезномъ фарингитѣ* слизистая оболочка кромѣ того покрыта многочисленными маленькими бугорками (увеличенными сосочками); при *гипертрофическомъ фарингитѣ* вся слизистая оболочка утолщена, вздута и на ней замѣчаются, особенно ближе къ носоглоточному пространству, полипообразныя возвышенія; при *носовомъ фарингитѣ* невозможно дышать черезъ носъ; на задней стѣнкѣ зѣва видны скопленія слизистаго гноя, который держится почти всегда очень прочно и выходитъ изъ носоглоточной полости. При этой формѣ часто наблюдается тугость слуха.

Подъ названіемъ *сухого фарингита* извѣстна форма, развивающаяся по большей части вслѣдъ за гипертрофическими катаррами, при которой слизистая оболочка блѣдная, гладкая, сухая и маслянисто-блестящая. Вслѣдствіе атрофіи слизистой оболочки здѣсь не происходитъ накопленіе слизи, но непріятная сухость въ горлѣ и трудное глотаніе. Послѣдняя форма неизлѣчима, между тѣмъ какъ остальныя всѣ поддаются, если не всегда излѣченію, то улучшенію, на сколько возможно удалить упомянутыя выше причины и если больной обладаетъ достаточнымъ терпѣніемъ. Иначе какое угодно лѣченіе останется безъ результатовъ. Паціентъ, какъ и при всѣхъ прочихъ катаррахъ, долженъ въ холодное время года одѣваться потеплѣе, заботиться постоянно, чтобы не простудить ноги, по возможности оставить употребленіе спиртныхъ и бродячихъ напитковъ, какъ и вообще довести пріемъ жидкостей до возможно меньшаго количества.

При болѣе простыхъ формахъ оказываетъ наибольшую услугу *Алюмина* 3 или *Натрумъ іодатумъ* 3, по одному пріему въ день. При носоглоточномъ катаррѣ особенно подходитъ *Каліумъ хлоратумъ* 3. При гипертрофическихъ катаррахъ—*Сульфуръ* 3 или *Сульфуръ іодатумъ* 3. Лѣченію значительно помогаютъ полосканія теплымъ $^1/_2{}^0/_0$ растворомъ поваренной соли, также носовые души изъ того же раствора. Вообще хроническіе катарры зѣва представляютъ широкое поле дѣйствію спеціалистовъ для лѣченія всевозможными вяжущими средствами.

Г). Подъ названіемъ *abscessus retropharyngialis* разумѣютъ гнойное воспаленіе соединительной ткани между задней стѣнкой зѣва и шейными позвонками; при этой болѣзни выдается впередъ задняя стѣнка зѣва, и если на нее нажать пальцемъ, то ощущается флюктуація (зыбленіе жидкости). Встрѣчается преимущественно у дѣтей, въ первые годы жизни и, если его своевременно замѣтить, навѣрное излѣчивается; въ противномъ случаѣ оно ведетъ за собою смерть. Дѣти въ теченіе 1—2 недѣль обыкновенно очень плаксивы, не хотятъ какъ слѣдуетъ сосать молоко и храпятъ при дыханіи. Въ полости зѣва накопляется слизь и при проглатываніи часть пищи выбрасывается чрезъ носъ и ротъ. Обыкновенно припухаютъ также лимфатическія железы на челюстяхъ. Трудность дыханія достигаетъ наконецъ значительной степени и, если не вскрыть скоро абсцесса, больной погибаетъ. Для этой цѣли пользуются обвернутымъ острымъ бистури. Рѣдко абсцессъ наполняется вторично, и тогда слѣдуетъ повторить эту небольшую операцію.

II.

Болѣзни желудка.

Субъективныя явленія, вытекающія изъ заболѣваній желудка, при которыхъ можетъ понадобиться объективное изслѣдованіе, слѣдующія: *разстройства аппетита, отрыжка* (*eructatio*), *позывы къ рвотѣ, тошнота* (*nausea*), *изжога* (*pyrosis*), *рвота* (*emesis*); разстройства испражненій: *запоръ* или *поносъ*, боль въ области

желудка. Слѣдуетъ подробно распросить больного (или окружающихъ его) обо всѣхъ этихъ явленіяхъ, ихъ продолжительности и другихъ побочныхъ симптомахъ. Если наблюдаются позывы къ рвотѣ и рвота, то слѣдуетъ помнить, что извѣстныя пораженія мозга и, появляющаяся при разныхъ заболѣваніяхъ почекъ, уремія также производятъ этотъ симптомъ. Массу, извергнутую рвотой, и испражненія необходимо осмотрѣть и изслѣдовать.

А) *Острая диспепсія. Острый катарръ желудка. Gastritis acuta.* Подъ названіемъ *gastricismus* различаютъ двѣ формы страданія: безъ лихорадки и съ нею; послѣдняя обыкновенно называется *гастрической лихорадкой*.

При безлихорадочномъ гастрицизмѣ у взрослыхъ наблюдается потеря аппетита, отвращеніе къ пищѣ, притупленный вкусъ, потребность въ острой, кислой или пряной пищѣ; жажда часто увеличена; давленіе и чувство полноты въ желудкѣ, рѣже сильныя боли, появляются вмѣстѣ съ отрыжкой послѣ ѣды; иногда присоединяется къ этому рвота слизью и пищей, даже желчью; при этомъ обыкновенно запоръ, рѣдко—поносъ. Объективными симптомами по большей части служатъ: умѣренное вздутіе желудка съ чувствительностью къ надавливанію и густо обложенный, сухой языкъ.

При гастрической лихорадкѣ замѣчаются такія же явленія, только въ болѣе сильной степени; кромѣ того—лихорадка, которая нерѣдко сопровождается бредомъ и сильной головной болью. Болѣзнь эта обыкновенно продолжается только нѣсколько дней, и послѣ кризиса (потъ, измѣненія въ мочѣ) быстро наступаетъ выздоровленіе. Иногда же она продолжается дней восемь, или еще дольше. Вслѣдствіе участія въ заболѣваніи двѣнадцатиперстной кишки у больного иногда обнаруживаются признаки желтухи; кромѣ того онъ дѣлается очень слабымъ и вялымъ; появляется даже спячка, такъ что въ общемъ получается сходство съ брюшнымъ тифомъ. Но при гастрической лихорадкѣ въ концѣ первой недѣли отсутствуетъ опуханіе селезенки; при этой болѣзни бываетъ запоръ, между тѣмъ какъ при тифѣ по большей части—поносъ; температура при тифѣ постепенно повышается до 10—14 дня, при гастрической лихорадкѣ она остается по-

стоянной и высокой, или же мало-по-малу спадаетъ: кромѣ того при послѣдней болѣзни часто замѣчается пузырчатая сыпь на губахъ, извѣстная подъ названіемъ herpes labialis, который никогда не бываетъ при тифѣ.

У дѣтей единственнымъ признакомъ остраго катарра желудка обыкновенно служитъ рвота. Молоко извергается свернувшимся. Аппетитъ однако остается нормальнымъ: дитя послѣ рвоты снова жадно принимаетъ пищу.

Причинами острой диспепсіи служатъ разнообразнѣйшія поврежденія слизистой оболочки желудка; слишкомъ холодная или горячая пища, переполненіе желудка; неудобоваримыя, слишкомъ кислыя или пряныя блюда; злоупотребленіе спиртными напитками, особенно пивомъ; испорченная пища, и напитки во время уксуснокислаго броженія. У лихорадочныхъ больныхъ острая диспепсія возникаетъ вслѣдствіе пониженнаго производства желудочной кислоты, что замедляетъ образованіе пищевой кашицы; содержимое желудка, раздражающее его слизистую оболочку, такимъ образомъ механически, а также ненормальнымъ процессомъ разложенія—химически,—обусловливаетъ катарръ желудка.

Лѣченіе. При острой безлихорадочной диспепсіи у взрослыхъ главное—строгая діэта. Нѣтъ никакого вреда въ томъ, чтобы заставить больного поголодать 1—2 дня, давая ему только супы на водѣ или молоко (небольшими глотками), или бѣлокъ съ водой. Если пораженіе желудка произошло отъ переполненія его пищей, и послѣдняя еще находится въ желудкѣ, на что указываетъ глухой и пустой звукъ при выстукиваніи, то иногда полезно искусственное возбужденіе рвоты. Если былъ запоръ въ продолженіе нѣсколькихъ дней до болѣзни, то, для возбужденія перистальтики, слѣдуетъ поставить тепловатые клистиры.

При разстройствѣ желудка отъ спиртныхъ напитковъ—нѣсколько пріемовъ *Нуксъ вомика* 3; отъ слишкомъ обильной и жирной пищи—*Пульсатилла* 3. Если жажда увеличена: *Арсеникумъ альбумъ* 5.

Кромѣ того пригодны: Карб. вег., Ипек., Хина, Вератр., Антим., круд., Бріон., Игн., Хам., Муріатисъ ацид. и др.

Простая гастрическая лихорадка требуетъ тѣхъ же средствъ. Если она затягивается на болѣе продолжительное время: *Муріатисъ ацидумъ* 3, чрезъ 2 часа, или также *Антимоніумъ крудумъ* 3; при симптомахъ желтухи: *Бріонія альба* 3. Пока языкъ сильно обложенъ можно давать только мучной супъ, овсянку, супъ съ крупой на водѣ; какъ напитокъ—воду; затѣмъ укрѣпляющая діэта.

Кромѣ того пригодны: Фосфоръ, Русъ, Ипек., Пульс., Натрумъ муріат.

При катаррѣ желудка у дѣтей необходимо давать имъ чрезъ каждые 2—3 часа по чайной ложкѣ молока, охлажденнаго на льду; кромѣ того слѣдуетъ соблюдать правильное и нормальное питаніе *Этуза цинапіумъ* 3 пользуется въ гомеопатіи извѣстностью специфическаго лѣкарства въ этихъ случаяхъ; пригодна также *Ипекакуана* 3.

Б). *Хроническая диспепсія, хроническій катарръ желудка, Gastritis chronica.* Симптоматически хроническій катарръ желудка у взрослыхъ проявляется слѣдующимъ образомъ: уменьшеніе аппетита. (Если существуетъ аппетитъ, то уже послѣ незначительнаго пріема пищи чувствуется сытость. Часто имѣется аппетитъ исключительно къ пикантной пищѣ). Притупленный, иногда горькій, вкусъ. Чувство полноты, давленіе, или тупая боль въ желудкѣ, въ особенности послѣ ѣды; пустая или кислая отрыжка, или также изжога; тошнота, часто рвота, очень скоро, или нѣсколько часовъ послѣ ѣды.

Извергнутыя массы состоятъ изъ остатковъ пищи, обыкновенно смѣшанныхъ со слизью, нейтральной или кислой реакціи, иногда находятся въ нихъ дрожжевыя клѣточки и sacrina ventriculi. Особенная форма рвоты встрѣчается у пьяницъ (vomitus matutinus potatorum): по утрамъ наступаетъ рвота водянистою жидкостью щелочной реакціи. Обыкновенно замѣчаются также неправильности въ испражненіяхъ: запоръ, или жидкія испражненія чередуются съ болѣе твердыми. Отъ этихъ неправильностей стула часто зависитъ скопленіе газовъ въ желудкѣ и кишечникѣ. Въ мочѣ нерѣдко наблюдается осадокъ фосфорнокислыхъ солей. Болѣе или менѣе страдаетъ питаніе, смотря по продолжитель-

ности болѣзни; кожа дѣлается сухой и принимаетъ, въ особенности на лицѣ, грязновато-блѣдный оттѣнокъ. Столь же часто хроническій катарръ желудка сопровождается нервными разстройствами, напр. ипохондріей, головокруженіемъ, головною болью, неспособностью къ работѣ. При объективномъ изслѣдованіи не замѣчается ничего особеннаго, кромѣ обложеннаго языка, по краямъ и на кончикѣ по большей части краснаго, и чувствительности желудка къ надавливанію. Во всякомъ случаѣ изслѣдованіе необходимо распространить также на печень, сердце и легкія, такъ какъ при заболѣваніяхъ этихъ органовъ нерѣдко симптомы хроническаго катарра желудка выдвигаются болѣе впередъ, нежели симптомы основного страданія. Если страданія упомянутыхъ органовъ отсутствуютъ и можно найти причины болѣзни въ несообразности пищи, злоупотребленіи спиртными напитками, куреніи и пр., всякое же другое пораженіе желудка исключить, то діагнозъ простого хроническаго катарра желудка является вполнѣ основательнымъ. Болѣе точныя заключенія о разстройствахъ пищеварительнаго процесса можно сдѣлать на основаніи изслѣдованія содержимаго желудка послѣ пробнаго пріема пищи (возбуждается искусственно рвота). Обыкновенно *количество соляной кислоты въ извергнутой пищеварительной жидкости* уменьшено. Можно испытать жидкость на лакмусовую бумажку. Вслѣдствіе недостатка соляной кислоты возникаютъ ненормальные процессы разложенія и броженія, въ особенности образуются молочная, масляная и др. кислоты, раздражающія слизистую оболочку желудка, поддерживающія катарръ и увеличивающія такимъ образомъ выдѣленіе слизи. Послѣдняя покрываетъ принятую пищу и своею щелочностью препятствуетъ дѣйствію кислой пищеварительной жидкости, такъ что пища лежитъ долго непереваренной въ желудкѣ. Вмѣстѣ съ этимъ разстраивается перистальтика желудка, всасываніе пептоновъ, которое совершается отчасти кровеносными сосудами желудка. Теперь ясна общая картина болѣзни и ея теченіе, затягивающееся при запущеніи, несоблюденіи діэты и пр. часто на нѣсколько лѣтъ; болѣзнь въ концѣ концевъ становится неизлѣчимой, если присоединяется еще:—

Расширеніе желудка (*Gastrektasia*). Наиболѣе ясно выраженныя анатомическія измѣненія при хроническихъ катаррахъ желудка находятъ въ области привратника, гдѣ трубчатыя железы слизистой оболочки утолщены и вздуты; встрѣчаются также утолщенія подслизистыхъ тканей. Проходъ пищи въ двѣнадцатиперстную кишку этимъ затрудняется и поэтому желудку приходится сильнѣе напрягать свои мышцы, чтобы одолѣть препятствіе. Мускулатура сперва дѣлается гипертрофической, а затѣмъ постепенно—атрофической, когда она уже болѣе не въ состояніи произвести достаточнаго напряженія, необходимаго вслѣдъ за принятіемъ слишкомъ большого количества пищи. Она остается въ желудкѣ, накопляется въ немъ, такъ что происходитъ чисто механическое расширеніе отъ тяжести и давленія ея (слѣдуетъ замѣтить, что наросты въ области привратника (ракъ), какъ и зарубцовавшіяся язвы могутъ имѣть такія же послѣдствія). Въ подобныхъ случаяхъ желудокъ иногда расширяется до того, что граница нижняго края (изгиба) и дна его прощупывается ниже пупка. Кромѣ того, послѣ пріема жидкости, при толчкахъ въ верхнюю часть живота (epigastrium), ощущается и слышится плескъ, вѣрно указывающій на расширеніе. Желудочный зондъ, который у взрослыхъ можно ввести до 60 см., считая отъ рта, входитъ до 70 см. Далѣе, кромѣ симптомовъ хроническаго катарра желудка, наблюдается рвота довольно значительными количествами содержимаго желудка, появляющаяся въ значительные промежутки времени, при чемъ извергается сразу нѣсколько литровъ.

Только болѣе легкіе случаи поддаются излѣченію. Въ запущенныхъ случаяхъ теченіе болѣзни неопредѣленное и зависитъ отъ правильнаго лѣченія и діэты.

При хронической диспепсіи никогда ни слѣдуетъ пренебрегать изслѣдованіемъ мочи на бѣлокъ, потому что иногда подъ видомъ этой болѣзни скрывается хроническое воспаленіе почекъ.

Лѣченіе. При хроническомъ катаррѣ желудка прежде всего необходимо старательно придерживаться извѣстной діэты. Каждый случай долженъ быть строго обособленъ; должны быть приняты во вниманіе наблюденія самого больного, обыкновенно

весьма различныя, потому что одинъ не переноситъ той или другой пищи, которая нисколько не вредитъ другому. Но во всякомъ случаѣ нужно безусловно воспретить спиртные напитки (вино, пиво, водку), какъ и вообще слишкомъ большіе пріемы жидкостей, и употребленіе табаку; далѣе, пищу жирную и раздражающую механически или химически слизистую оболочку желудка, какъ то: всѣ болѣе грубые, богатые неперевариными целлюлозами овощи, слишкомъ пряныя, кислыя или соленыя блюда. Паціенты прежде всего должны вести умѣренный образъ жизни, ѣсть почаще, но понемногу за одинъ разъ и преимущественно пищу, богатую бѣлкомъ, какъ молоко, яйца, жареное (но не вареное) мясо. Молоко, съ сухарями или булкой, слѣдуетъ пить небольшими порціями, но не болѣе одного литра въ день. Если мясныя блюда хорошо переносятся больнымъ, то супъ въ обѣдъ—не нуженъ; въ противномъ же случаѣ супы съ рисомъ, крупой и пр., приготовленные на бульонѣ, не слишкомъ жирномъ; бѣлый хлѣбъ; напитокъ—вода (не очень холодная) или красное вино съ водой. Овощи должны быть хорошо проварены въ бульонѣ. Если при подобномъ питаніи всетаки не достигается цѣль, то необходимо оставить мучную пищу, за исключеніемъ черствой булки; а при продолжительныхъ катаррахъ желудка лучше всего перейти прямо на молочную діэту. Въ началѣ слѣдуетъ пить парное коровье молоко, кипяченое, не слишкомъ холодное, и не горячее; при этомъ небольшое количество черстваго бѣлаго хлѣба или англійскаго бисквита. Нельзя съ самаго начала пить много молока сразу, иначе оно причинитъ давленіе въ желудкѣ, но черезъ часъ по одной или по двѣ столовыхъ ложки, а затѣмъ постепенно увеличивать порцію. Алкоголики часто переносятъ лучше сыворотку отъ масла, чѣмъ сладкое молоко, или приготовленный изъ нея напитокъ. Послѣдній приготовляется слѣдующимъ образомъ: одна столовая ложка пшеничной или ячменной муки варится въ одномъ литрѣ сладкаго молока при старательномъ помѣшиваніи (для того, чтобы не образовались комки). Затѣмъ еще горячее молоко, при постоянномъ помѣшиваніи, приливаютъ къ одному литру холодной сыворотки. Напитокъ этотъ сохраняется въ холодномъ мѣстѣ въ

продолженіе нѣсколькихъ дней. (Онъ представляетъ также одно изъ лучшихъ питательныхъ средствъ для больныхъ ракомъ желудка: охлажденный на льду, онъ дается имъ при сильной рвотѣ). Алкоголиковъ—въ противоположность другимъ паціентамъ страдающимъ желудкомъ—нельзя совершенно лишить спиртныхъ напитковъ; имъ позволяется пить небольшое количество краснаго вина съ водой. Если при такой діэтѣ паціентъ избавился отъ своихъ страданій, то, ради разнообразія, можно давать ему:

утромъ: 120 грам. молока съ сухарями;

на обѣдъ: тарелку супа изъ ячменной крупы съ однимъ яйцомъ (иногда полезенъ также супъ изъ зерноваго хлѣба);

въ 7 часовъ вечера: супъ и яйцо, какъ выше.

Появляющійся въ промежуткахъ голодъ можно утолить нѣсколькими ложками молока. Затѣмъ—если нѣтъ изжоги, дурного запаха во рту, отрыжки—слѣдуетъ постепенный переходъ къ легкой мясной пищѣ, молодымъ птицамъ и т. д.; еще дальше—къ нѣжной говядинѣ, дичи и пр. со свѣжими овощами (спаржа, шпинатъ, турецкіе бобы, свѣжій горохъ, морковь и др.); если послѣ овощей появляется сильное пученіе, то ихъ необходимо оставить на время. Обязательны также небольшіе пріемы и къ тому не очень горячей пищи. Мясо слѣдуетъ жарить на свѣжемъ маслѣ и не прибавлять къ нему ничего, кромѣ обыкновенной соли. Боли, появляющіяся въ желудкѣ несмотря на такую діэту, можно унять двумя яичными бѣлками, разболтанными въ 100 грам. воды. Въ болѣе тяжелыхъ случаяхъ, связанныхъ уже съ расширеніемъ желудка, можетъ понадобиться механическое лѣченіе желудочнымъ насосомъ для того, чтобы освободить желудокъ отъ накопившейся пищи; этимъ путемъ можетъ быть доставлено хоть временное облегченіе. При расширеніи желудка приноситъ пользу ношеніе эластической повязки. Полезны также компрессы Priessnitz'а при хроническихъ катаррахъ желудка.—Важнѣйшія средства при не очень давнихъ катаррахъ желудка съ запоромъ: *Натріумъ муріатикъ* 3 и *Нуксъ вомика* 3, попеременно, по два раза въ день. Если наблюдается склонность къ поносу, то вмѣсто послѣдняго средства—*Ипекакуана* 3. При горькомъ вкусѣ или горькой отрыжкѣ, вмѣсто *Натр. мур.*.—*Натр. фо-*

сфорик. 3, или *Натр. холеиник.* 4. При сильной жаждѣ—*Арсен. альб.* 5. Нерѣдко приноситъ также пользу *Пульсатилла* 3, если наблюдается значительное отдѣленіе слизи, слѣдовательно и катарръ полости рта. Въ продолжительныхъ случаяхъ иногда хорошія услуги оказываетъ *Кондуранго* 2. Больнымъ, у которыхъ послѣ каждой ѣды появляется боль, слѣдуетъ давать незадолго передъ принятіемъ пищи *Пепсинъ* 1, или *Папайотинъ* 3. При расширеніи желудка, кромѣ названныхъ средствъ, можно испытать *Карбо вегетабилисъ* 3—4, *Сульфуръ* 3—6, или также *Креозотъ* 3—4.

Кромѣ того пригодны: Муріатисъ ацидумъ, Сульф. ацид., Антим. круд., Бріон., Бисмут., Карбо вег., Ликопод., Фосфоръ, Сепія, Сульфуръ, Графитъ, Магнезія мур. и карб., Калк. карб., Гепаръ сульф. и др.

В) *Нервныя страданія желудка.* Часто весьма трудно бываетъ установить діагнозъ нервнаго страданія желудка. У больныхъ, какъ было упомянуто выше при „хронической диспепсіи", часто появляется въ высокой степени нервное состояніе, вызывающее при малѣйшемъ волненіи, особенно—гнѣвѣ, значительныя гастрическія страданія, иногда довольно продолжительныя, или же, вслѣдствіе такого волненія, ухудшаются существующія уже, болѣе слабыя страданія. Вліяніе душевныхъ движеній на появленіе извѣстныхъ, ниже приведенныхъ, желудочныхъ симптомовъ представляетъ критерій „нервной диспепсіи". Чистыя формы этихъ заболѣваній встрѣчаются, безъ сомнѣнія, весьма рѣдко, развѣ только у истеричныхъ женщинъ и ипохондриковъ.

а) Нервная диспепсія. Различаются двѣ формы: dyspepsia acida и dyspepsia alcalina. При первой—кислая рвота, кислая отрыжка или изжога, при второй (щелочной) эти симптомы отсутствуютъ. Прочіе симптомы диспепсіи у больныхъ измѣнчивы, какъ по числу, такъ и по интенсивности: потеря аппетита, смѣняющаяся иногда волчьимъ голодомъ, причемъ однако больные не переносятъ обильной пищи; въ нѣкоторыхъ случаяхъ желудокъ веесьма чувствителенъ къ надавливанію, въ другихъ — нисколько; послѣ ѣды по большей части ощущается давленіе и полнота въ желудкѣ, которыя могутъ дойти до *спазмовъ желудка*

съ сильнѣйшими болями, оканчивающимся пустой отрыжкой или изверженіемъ пищи. Однако рвота часто появляется независимо отъ пріема пищи или пароксизмовъ болей. Изжога также наблюдается независимо отъ всѣхъ этихъ страданій, можетъ быть, вслѣдствіи преходящаго паралича мускулатуры входа въ желудокъ. Нѣкоторые больные жалуются на вздутіе живота, запоръ, головную боль и головокруженіе; питаніе больного, не смотря на „жестокое желудочное страданіе", часто остается хорошимъ; въ другихъ случаяхъ, вслѣдствіе уменьшенія количества принимаемой пищи, паціенты худѣютъ и принимаютъ нездоровый видъ.

Лѣченіе. На нѣкоторыхъ больныхъ успокоительныя слова вліяютъ лучше всякаго лѣкарства, особенно если послѣ изслѣдованія содержимаго желудка ихъ можно увѣрить въ томъ, что оно нормально кислое и что пищевареніе совершается правильно; такіе паціенты снова пріобрѣтаютъ аппетитъ. Если больной не въ состояніи избѣгнуть душевныхъ волненій, то ему, при кислой диспепсіи, можно посовѣтовать не принимать послѣ раздраженія никакой другой пищи, кромѣ одного или двухъ бѣлковъ съ водой; при диспепсіи щелочной—2 капли *Муріатисъ ацидумъ* 2 на стаканъ воды за $^1/_4$ часа до ѣды. Кромѣ того еще слѣдующія лѣкарства: *Натр. муріатик.* 3, *Натр. фосфорик.* 3, *Нуксъ вомика* 3, *Игнація* 3, *Пульсатилла* 3; для лицъ старыхъ (сѣдыхъ) особенно—*Капсик.* 3. Діэта въ болѣе тяжелыхъ случаяхъ,—какъ и при „хронической диспепсіи".

б) Спазмъ желудка (Cardialgia)—проявляется крайне сильными, сжимающими, жгучими и давящими болями въ верхней части живота, распространяющимися отсюда по различнымъ направленіямъ, особенно къ плечамъ; онѣ проходятъ чрезъ $^1/_2$—2 часа, или внезапно, или постепенно съ отрыжкою и позывами къ мочеиспусканію. Боли эти называютъ чисто нервными, исходящими изъ нервной системы желудка, но онѣ, вѣроятно, почти всегда являются слѣдствіемъ органическихъ измѣненій въ желудкѣ или нервной его системѣ; у курящихъ онѣ могутъ возникнуть вслѣдствіе отравленія никотиномъ. Особыми признаками чисто нервнаго спазма желудка служатъ: облегченіе болей отъ наружнаго давленія, свободные отъ болей и разстройствъ пище-

варенія промежутки между пароксизмами. Питаніе также не страдаетъ, если больные вообще не малокровны и не подвергнуты блѣдной немочи. Во всякомъ случаѣ нельзя ставить діагнозъ „cardialgia nervosa" безъ точныхъ изслѣдованій и только на основаніи показаній больныхъ. То, что послѣдніе называютъ „спазмомъ желудка", часто оказывается коликой отъ желчныхъ камней, стенокардіей; а также при тяжелыхъ катаррахъ, язвѣ и ракѣ желудка наблюдаются сходные болѣзненные припадки.

Лѣченіе—при ипохондріи, неврастеніи и истеріи совпадаетъ съ лѣченіемъ основного страданія. Особенно пригодны при нервной кардіальгіи: *Бисмут. субнитрик.* 3, *Нуксъ вомика* 3, *Игнація* 3 (послѣ продолжительнаго горя), *Хамомилла* 3 и *Бріонія* 3 (послѣ гнѣва); *Белладонна*, *Аса фетида*, *Арсеникъ альбумъ* и др. Хорошіе результаты нерѣдко достигали попеременной дачей *Белладонна* 3 и *Арсеникъ альбумъ* 5, чрезъ каждыя $^1/_2$ часа.

в) Морская болѣзнь (Nausea marina). Подъ этимъ названіемъ извѣстно нервное желудочное страданіе, вызываемое качкой корабля. Оно связано съ тошнотой, рвотой, головной болью, головокруженіемъ и пр.; въ продолженіе морского путешествія у нѣкоторыхъ лицъ переходитъ въ полную диспепсію. Противъ этого недуга подходитъ *Апоморфинъ* 5. Получались также хорошіе результаты отъ *Кожумюсъ* 2.

Г) *Круглая язва желудка* (Ulcus ventriculi rotundum), — происходитъ отъ самопереваривания желудка и располагается преимущественно около привратника. Въ здоровомъ желудкѣ щелочность протекающей по слизистой оболочкѣ крови и выдѣляемой слизистыми железами слизи предохраняетъ стѣнки его отъ вліянія кислаго желудочнаго сока, изливающагося только во время пищеваренія. Какое-нибудь незначительное поврежденіе слизистой оболочки желудка, будь это вслѣдствіе проглатыванія слишкомъ горячей пищи, механическаго раздраженія, или эмболическихъ процессовъ въ кровеносныхъ сосудахъ, переходитъ, при слишкомъ высокой кислотности желудочнаго сока, въ воронкообразную язву съ острыми краями; язва эта можетъ достигнуть величины отъ горошины до 10—15 см. въ поперечникѣ. Она заживаетъ лучеобразными рубцами и, суживая въ извѣст-

номъ мѣстѣ желудокъ, предрасполагаетъ къ расширенію его. Вслѣдствіе вліянія кислаго желудочнаго сока на кровеносную систему получается самый важный клиническій симптомъ желудочной язвы— болѣе, или менѣе сильныя *желудочныя кровотеченія*. Иногда истекаетъ до одного литра крови; она обыкновенно извергается рвотой въ видѣ темной свернувшейся массы. (Рѣдко кровь отходитъ вмѣстѣ съ испражненіями въ видѣ темной, тягучей жидкости). Въ нѣкоторыхъ случаяхъ кровотеченіе происходитъ только одинъ разъ, въ другихъ—рвота кровью бываетъ одинъ или нѣсколько разъ въ день, или еще и въ послѣдующіе дни. Болѣе значительныя кровотеченія могутъ сдѣлаться смертельными. Въ тѣхъ случаяхъ, когда язва проѣдаетъ стѣнку желудка и содержимое его изливается въ полость брюшины, происходитъ воспаленіе послѣдней со смертельнымъ исходомъ. Наблюдалось также изліяніе въ грудную полость съ послѣдующимъ плевритомъ и гангреною легкихъ. Обыкновенно же больные, хотя и дѣлаются вслѣдствіе потери крови въ высшей степени малокровными, избѣгаютъ смерти. Побочныя явленія при простой язвѣ желудка могутъ совершенно отсутствовать, и только кровотеченія заставляютъ предполагать эту болѣзнь. Однако кровотеченію часто предшествуютъ потеря аппетита, боль желудка, отрыжка и позывы къ рвотѣ; а вмѣстѣ съ кровотеченіемъ по временамъ появляются припадки желудочной боли или желудочнаго спазма, продолжающіеся отъ нѣсколькихъ минутъ до нѣсколькихъ часовъ; больные чувствуютъ сверлящія, колющія, рѣжущія или давящія боли, распространяющіяся лучеобразно по направленію къ пупку, спинѣ, груди и т. д. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ наблюдается только болѣзненное чувство тяжести, распространяющееся на желудокъ, иногда также боль, сосредоточенная въ извѣстномъ мѣстѣ желудка, появляющаяся послѣ ѣды и исчезающая, когда желудокъ бездѣйствуетъ. Послѣ зарубцованія язвы нерѣдко остается спазмъ желудка, который появляется чрезъ $1-1^1/_2$ часа послѣ ѣды. Если больные долгое время страдаютъ потерей аппетита, то они худѣютъ.

Дифференціальный діагнозъ. При ночныхъ носовыхъ кровотеченіяхъ кровь можетъ проходить черезъ заднія носовыя от-

верстія, проглатываться и затѣмъ вызвать рвоту. Если желудочные симптомы отсутствуютъ, паціентъ страдалъ раньше частыми носовыми кровотеченіями и при осмотрѣ носовой и носоглоточной полостей обнаруживаются слѣды крови, то всѣмъ этимъ исключается существованіе у паціента язвы желудка.

Легочное кровотеченіе.

Алая пѣнистая, щелочная кровь. Кашель продолжается послѣ рвоты и при немъ отхаркивается мокрота, смѣшанная съ кровью.

Обморока не бываетъ.

Легочные симптомы, шумъ въ бронхахъ, глухой звукъ надъ верхушками.

Послѣ легочныхъ кровотеченій никогда не наблюдается тягучихъ испражненій.

Желудочное кровотеченіе.

По большей части темная, очень кислая, смѣшанная съ остатками пищи и кровь. Кашель обыкновенно отсутствуетъ. Послѣ рвоты продолжаются позывы къ ней.

Обморочные приступы при рвотѣ.

Описанные выше желудочные симптомы.

Слѣдующее за кровотеченіемъ испражненіе—всегда тягучее.

Лѣченіе. При кровотеченіи можно пить небольшими глотками воду съ льдомъ, охлажденное на льду молоко, или сосать небольшіе кусочки льду. Къ водѣ слѣдуетъ прибавлять *Экстракт. Гамамелисъ* по 5—10 капель на каждую ложку. Какъ только рвота прекратилась, необходимо принимать размѣшанный въ водѣ яичный бѣлокъ, потому что послѣдній соединяется съ желудочнымъ сокомъ и отвлекаетъ его разъѣдающую силу отъ язвы; кромѣ того еще немного молока. Больной долженъ спокойно пролежать недѣли четыре послѣ кровотеченія; слѣдуетъ остерегаться всякихъ вліяній, вредныхъ для процесса выздоравливанія. На животъ накладывается компрессъ Priessnitz'a. Чрезъ восемь дней послѣ кровотеченія можно давать больному, кромѣ указанной пищи, немного размоченнаго бѣлаго хлѣба или яйцо въ смятку, но всегда небольшими порціями. (Рекомендуется мясной растворъ и мясной пептонъ Kemmerich'a). Къ другой пищѣ можно перейти, начиная съ 4—5 недѣли, только въ томъ случаѣ, если нѣтъ никакихъ болей. При ощущеніи давленія въ желудкѣ, даже послѣ небольшого количества пищи, слѣдуетъ дать Пульсатилла 3; кромѣ того, по утрамъ пріемъ Натрумъ муріатикумъ 3. Противъ болѣе сильныхъ спазмовъ желудка подходятъ Бисмут. субнитр. 3, Белладонна 3 (Атропинумъ сульфурикумъ 6), Арсеникумъ альбум. 5. Часто необходима величайшая осторожность относительно діэты въ продолженіе нѣсколькихъ лѣтъ.

Д) *Ракъ желудка (Carcinoma ventriculi)* въ началѣ ни чѣмъ не отличается отъ другихъ болѣе легкихъ страданій желудка, особенно хроническаго катарра. Но все-таки нужно быть осторожнымъ при постановкѣ діагноза и прогноза, особенно если паціенту уже за сорокъ лѣтъ, если онъ никогда не страдалъ разстройствомъ пищеваренія и вдругъ заболѣваетъ желудкомъ, не будучи самъ въ состояніи выставить какую-либо причину. При ракѣ часто появляются сильныя желудочныя боли; но онѣ могутъ и отсутствовать. Дѣло становится серьезнѣе, если появляется рвота слизью, пищей и, наконецъ, кровью. Извергнутыя кровянистыя массы похожи на кофейную гущу, шоколаднаго цвѣта. При ракѣ уже въ очень ранней стадіи недостаетъ свободной соляной кислоты въ желудкѣ. Діагнозъ вполнѣ выясняется при появленіи *раковой кахексіи*: больные худѣютъ, цвѣтъ лица становится землисто-блѣднымъ, иногда желтымъ или восковымъ. Раковые узлы, которые можно прощупать на передней стѣнкѣ живота надъ желудкомъ и узнать по твердости и кругловатой формѣ, не всегда удается найти. Если болѣзнь сосредоточена около привратника, то присоединяется расширеніе желудка, такъ что большой изгибъ желудка выдается далеко внизъ. При ракѣ около входного отверстія въ желудокъ появляются симптомы съуженія пищевода. Ракъ желудка чрезъ 6—12 мѣсяцевъ (рѣдко больше) всегда оканчивается смертью. Замѣчательно, что аппетитъ во многихъ случаяхъ остается хорошимъ.

Лѣченіе можетъ быть направлено только къ тому, чтобы достигнуть палліативныхъ результатовъ. Примѣняются тѣ же средства, какъ и при хронической диспепсіи—Натрумъ мур., Нуксъ вом., Арсен., Пульсатилла, Мезереумъ и др. При сильныхъ спазмахъ желудка особенно пригодны Коніумъ 3 и Кондуранго 2. Жидкую пищу слѣдуетъ предпочесть твердой.

Ледумъ палустре, его физіологическія дѣйствія и терапевтическія примѣненія.

Ледумъ палустре (багунъ, багульникъ),—маленькій, вѣчно зеленый кустъ изъ сем. Ericaceae,--растетъ въ болотистыхъ странахъ сѣверной Европы, въ Вогезскихъ горахъ и въ подобныхъ же мѣстностяхъ Америки и Африки. Для лѣкарственной эссенціи, берутъ маленькіе побѣги и листья растенія, собираемаго въ апрѣлѣ, вскорѣ послѣ начала цвѣтенія. Эссенцію должно приготовлять на безводномъ алкоголѣ.

Первыя работы по физіологическому дѣйствію багульника произведены Ганеманомъ съ шестью его учениками и обнародованы въ 1805 г., въ его *Fragmenta de viribus medicamentorum positivis*. Наблюденія объ этомъ растеніи мы находимъ также у Линнея (Flora Lapponica) и Палласа (Flora Russica). Дальнѣйшія, очень полныя изслѣдованія произвелъ Lembke въ Ригѣ (*Allg. hom. Zt.*, 1848).

До Ганемана, *Ледумъ палустре* былъ очень мало употребителенъ въ медицинѣ. Только въ Швеціи употребляли его для умерщвленія паразитовъ у коровъ и свиней. Впрочемъ Линней указываетъ, что этимъ растеніемъ была излѣчена сильная головная боль и однажды оно оказалось очень полезнымъ при лѣченіи сильно заразительной формы воспаленія зѣва, сопровождаемой судорожнымъ кашлемъ и быстрымъ налитіемъ шейныхъ железъ, при незначительной лихорадкѣ. Не отвергая возможной пригодности средства для уничтоженія паразитовъ, замѣтимъ однакожъ, что опыты не открыли строгаго подобія симптомовъ багульника съ воспаленіемъ зѣва, хотя онъ пригоденъ противъ нѣкоторыхъ формъ головной боли.

Lembke, употреблявшій повторные пріемы лѣкарства отъ пяти до восьмидесяти капель тинктуры, чувствовалъ внезапный упадокъ силъ по вечерамъ и затѣмъ знобъ въ продолженіе одного часа, заставлявшій его тепло укрываться. Кожа была не горячая на ощупь. Замѣтно было также очень явственное и повсемѣстное дрожаніе мышцъ, съ жаромъ и тяжестью головы, при маломъ

и ускоренномъ пульсѣ. Всю остальную ночь послѣ этого приступа, изслѣдователь чувствовалъ въ себѣ слабость и безпокойство; сонъ часто нарушался нелѣпыми грезами и позывомъ къ мочеиспусканію, которое сопровождалось рѣзью въ каналѣ. Онъ чувствовалъ также различныя боли въ членахъ, въ волосистой части головы и въ груди. Проснувшись рано утромъ, онъ чувствовалъ цѣлый день чрезвычайную слабость, расположеніе къ ознобу и особенную чувствительность кожи членовъ и головы къ прикосновенію извнѣ. Кромѣ того, появлялись ломъ въ костяхъ бедръ и сверленіе въ темени, перемежавшіеся съ летучимъ жаромъ во лбу при краснотѣ лица; покалыванія въ глоткѣ съ опухолью сосѣднихъ железъ, при ускоренномъ маломъ пульсѣ и общемъ недомоганіи.

Въ этомъ краткомъ очеркѣ ясно выражены физіологическія дѣйствія разсматриваемаго средства. Дѣйствительно, головная боль, ощущеніе какъ бы кола въ глоткѣ, сверленіе; давленіе и боли почти въ каждомъ суставѣ, въ мышцахъ и костяхъ, наконецъ просовидная сыпь на кожѣ представляютъ общую патогенетическую характеристику багульника.

Головная боль во многихъ случаяхъ похожа на появляющуюся послѣ употребленія спиртныхъ напитковъ. При частыхъ пріемахъ лѣкарства отъ десяти до тридцати капель, у Lembke развивалось также головокруженіе при прогулкѣ на открытомъ воздухѣ, причемъ походка становилась до того шаткою, что онъ долженъ былъ останавливаться, чтобы не упасть. При попыткахъ продолжать прогулку, ощущеніе возобновлялось. Подобныя же наблюденія приводитъ одинъ изъ сотрудниковъ Ганемана: сильное головокруженіе каждый день, даже при спокойномъ сидѣніи, ожесточающееся при движеніи тѣла, а на ходу заставляющее падать какъ бы отъ опьянѣнія, съ ощущеніемъ жара въ тѣлѣ, особенно въ лицѣ, безъ жажды, съ блѣдностью щекъ и лба.

Этотъ видъ головной боли въ высшей степени соотвѣтствуетъ наблюдаемой во многихъ случаяхъ меньеровой болѣзни, при чемъ и ушные симптомы вполнѣ соотвѣтствуютъ разсматриваемому лѣкарству, именно; оглушеніе на правое ухо, которое какъ бы заткнуто ватою и ощущаетъ звуки какъ бы на большомъ разстояніи;

временная глухота на оба уха какъ бы отъ затычки въ нихъ; шумъ и звонъ въ ушахъ.

Поэтому *Ледумъ* вполнѣ пригоденъ при меньеровой болѣзни у ломотныхъ или ревматическихъ особъ, такъ какъ общая картина дѣйствія лѣкарства въ особенности соотвѣтствуетъ ревматической ломотѣ.

Головная боль, вызываемая лѣкарствомъ, сосредоточивается въ особенности во лбу, въ которомъ ощущается жаръ и тяжесть съ отраженіемъ чувства давленія въ правый високъ. Впрочемъ главнѣйшее болѣзненное ощущеніе заключается въ „сверленіи" лобныхъ костей; преимущественно съ лѣвой стороны. То же „сверленіе" ощущается въ суставахъ и костяхъ обѣихъ верхнихъ и нижнихъ конечностей; въ лѣвомъ вискѣ, лобномъ швѣ и темянныхъ костяхъ. Тотъ же видъ боли отражается на кости глазной впадины и глазное яблоко.

Главные симптомы при головной боли, вызываемой *Ледумъ*, заключаются въ головокруженіи съ пошатываніемъ въ стороны или съ паденіемъ напередъ, въ головной боли съ ощущеніемъ дрожи, въ сверленіи костей головы.

Оказывается также усиленное слизоотдѣленіе вѣкъ и соединительной оболочки, склеиваніе вѣкъ по утрамъ, но безъ опухоли ихъ и красноты, усиленное отдѣленіе слезъ, нѣкоторое расширеніе зрачковъ съ незначительною неясностью зрѣнія. На основаніи этихъ сипмтомовъ, д-ръ Dudgeon рекомендуетъ *Ледумъ* при ломотномъ и ревматическомъ воспаленіи глазъ.

Въ глоткѣ, по опытамъ Lembke, ощущается какъ бы постороннее тѣло, побуждающее къ глотанію; ощущеніе это возобновлялось вечеромъ, при отходѣ ко сну. Ганеманъ указываетъ на колючія боли въ глоткѣ.

Аппетитъ уменьшенъ, небольшая жажда, частыя отрыжки. Тошнота съ накопленіемъ слюны, зѣвота, холодъ рукъ съ подираніемъ по кожѣ спины, при общей слабости и потливости. Впослѣдствіи чувство тяжести въ желудкѣ и тупая боль въ немъ, ожесточающаяся отъ давленія. Сильная кишечная колика и запоръ нанизъ. Эти симптомы соотвѣтствуютъ недостаточному пищеваренію, какое встрѣчается при многихъ хроническихъ болѣзняхъ, иногда же является какъ самостоятельная болѣзнь.

Затѣмъ перехожу къ показаніямъ для разсматриваемаго средства при ревматизмѣ или ревматической ломотѣ, при которыхъ оно, по моему мнѣнію, примѣняется далеко не такъ часто, какъ бы слѣдовало.

Прежде всего замѣтимъ, что вліянію средства подпадаетъ, какъ кажется, въ особенности костная ткань. О сверлящихъ боляхъ въ лобныхъ костяхъ было упомянуто выше; подобныя же боли развиваются въ скуловыхъ костяхъ, въ особенности (но не исключительно) на лѣвой сторонѣ, затѣмъ въ нижней челюсти, по гребешку подвздошной кости, въ крестцовой кости, въ суставѣ лѣваго локтя, въ суставахъ ручной кисти, въ лѣвомъ вертлугѣ и бугрѣ сѣдалищной кости, въ лѣвой бедренной кости и въ правой колѣнной чашечкѣ, въ обѣихъ берцовыхъ костяхъ, мыщелкахъ, въ костяхъ стопы и плюсны. Такимъ образомъ эти роющія боли распространяются на скелетъ почти всего тѣла.

Въ мышцахъ также обнаруживаются боли; появляется значительная тугость, онѣмѣніе затылочныхъ и шейныхъ мышцъ, распространяющіяся на плечевыя, спинныя и поясничныя. Кромѣ этой тугости, развивается чувство давленія, одновременно съ колючими болями, по большей части въ поясницѣ.

Кромѣ того, въ локтевомъ и плечевомъ суставахъ развивается ощущеніе излома, тяжесть и тугость движенія; ломящія боли въ рукахъ. Lembke, между прочимъ, наблюдалъ: ломъ и давленіе въ верхней части обѣихъ рукъ; сильныя ломящія боли въ правомъ плечѣ и боль какъ бы отъ перелома въ лѣвомъ; чувство утомленія и излома въ локтяхъ и пальцахъ, временно облегчаемое движеніемъ сочлененій; внезапное появленіе сильной сверлящей боли при движеніи лѣваго локтя при совершенно покойномъ и нѣсколько согнутомъ положеніи руки; равнымъ образомъ появлялось чувство излома вдоль всего предплечія; опухоль и болѣзненность сустава ручной кисти и тянущія, гнетущія боли въ пястныхъ костяхъ; сверлящія боли въ первомъ суставѣ большаго пальца правой руки съ чувствомъ онѣмѣнія; давленіе въ правомъ указательномъ пальцѣ вечеромъ; покалываніе и давленіе въ первомъ суставѣ праваго большаго и безъимяннаго пальца въ покойномъ положеніи.

Подобными же симптомами выражается дѣйствіе разсматриваемаго средства и въ нижнихъ конечностяхъ. Сочлененія тазобедренное, колѣнное, голеностопное и плюсневое болѣе или менѣе опухаютъ; въ нихъ развиваются давящія, ломящія, ноющія боли съ чувствомъ онѣмѣнія; въ конечностяхъ развиваются слабость и судороги съ подергиваніемъ въ покровахъ черепа; особенно болѣзненны маленькіе суставы стопы; затѣмъ ломящія и жгучія боли въ ступняхъ (подошвахъ); на тыльной поверхности стопы появлялась мелкая пузырчатая сыпь. Приводятъ и другой симптомъ, а именно: сильное зудящее изъязвленіе на тыльной сторонѣ обѣихъ стопъ, усиливающееся отъ чесанія, а равно и отъ теплоты постели, и облегчаемое только при расчесываніи до крови.

Важность послѣдняго симптома доказываетъ д-ръ Drysdale, приводя слѣдующій случай (*British Journal of Homoeopathy*, T. 26):

„Въ апрѣлѣ 1870 года, ко мнѣ за совѣтомъ обратилась дама, у которой я лѣчилъ дѣтей. Вообще здоровая, она страдала сильнымъ зудомъ обѣихъ стопъ и лодыжекъ, особенно по ночамъ. Хотя у насъ много лѣкарствъ, характеризуемыхъ зудомъ ногъ, однакожъ, *Ледумъ* въ данномъ случаѣ всего точнѣе соотвѣтствовалъ болѣзни. На этомъ основаніи, больной выдано нѣсколько крупинокъ, смоченныхъ цѣльною эссенціей, и назначено принимать утромъ и вечеромъ по одной, въ столовой ложкѣ воды. Больная извѣстила меня, что чрезъ день послѣ пріема лѣкарства зудъ прошелъ и затѣмъ уже не возвращался“.

Этотъ случай наглядно доказываетъ преимущество гомеопатическаго метода. Симптомъ былъ тягостенъ и болѣзненъ, однакожъ онъ устраненъ, безъ малѣйшаго нарушенія здоровья въ другихъ отношеніяхъ. Это былъ одинъ изъ тѣхъ симптомовъ, которымъ врачи обыкновенно не придаютъ никакого значенія и даже не находятъ нужнымъ лѣчить ихъ, развѣ только цинковою мазью или успокоительными обмываніями. Но разумное примѣненіе гомеопатическаго закона дало восможность автору достигнуть полнаго успѣха назначеннымъ лѣкарствомъ, не прибѣгая къ какимъ либо патологическимъ гипотезамъ. Здѣсь представлялся симптомъ, указывавшій на присутствіе въ тѣлѣ неизвѣстнаго болѣзненнаго

состоянія, а съ другой стороны найдено лѣкарство, вызывающее весьма сходное страданіе у здорового; это средство дано въ малой дозѣ и симптомъ тотчасъ же исчезаетъ. Кромѣ выгодъ гомеопатіи, этотъ случай указываетъ также на необходимость старательнаго изученія нашей фармакологіи при назначеніи лѣкарствъ, особенно въ случаяхъ, гдѣ нѣтъ возможности сколько нибудь объяснить мѣстную болѣзнь общимъ состояніемъ.

Для практическаго примѣненія вышеупомянутыхъ симптомовъ, считаю нужнымъ предварительно установить слѣдующіе пункты:

1) *Ледумъ* производитъ сравнительно незначительное лихорадочное состояніе, хотя и вызываетъ чувство холода въ спинѣ и конечностяхъ.

2) Почти всѣ ревматическіе симптомы ожесточаются въ покоѣ. Многіе развиваются при спокойномъ сидѣніи и облегчаются при движеніи; только немногіе ожесточаются при ходьбѣ. Lembke говоритъ: боли суставовъ при движеніи не усиливаются; напротивъ того, развившіяся боли облегчаются только движеніемъ страждущей части.

3) Необходимо замѣтить, что вообще, хотя не исключительно, дѣйствію средства подпадаетъ лѣвая сторона тѣла.

Такимъ образомъ, всѣ эти симптомы болей въ головѣ, лицѣ, спинѣ и конечностяхъ, вмѣстѣ съ признаками недостаточнаго пищеваренія, вполнѣ соотвѣтствуетъ ревматической ломотѣ полуостраго (subacutus) или даже хроническаго характера. Дѣйствительно, въ страданіяхъ этого рода *Ледумъ* употреблялся съ наилучшимъ успѣхомъ. Затѣмъ я посовѣтовалъ бы здѣсь не строго придерживаться безконечно малыхъ дозъ. По моему личному убѣжденію, средство дѣйствуетъ лучше, когда назначено въ нѣсколько матеріальномъ пріемѣ.

Въ слѣдующихъ двухъ случаяхъ хроническаго ревматизма, *Ледумъ* оказался особенно удачнымъ въ видѣ воднаго настоя (infusum) и эссенціи. Референтъ принадлежитъ школѣ Радемахера и потому стоитъ къ гомеопатіи гораздо ближе врачей господствующей медицины, хотя и не дѣлаетъ обособленій, столь важныхъ въ дѣлѣ гомеопатическаго лѣченія. Случаи приведены въ *British Journal of Homoeopathy*, Т. IX.

1) Больная 24 лѣтъ, два года замужемъ, раньше крѣпкая и здоровая, почувствовала однажды, въ послѣднюю зиму, параличную боль въ правомъ тазобедренномъ сочлененіи при движеніи; въ спокойномъ состояніи боль прекращалась, возобновляясь только во время ходьбы, и не распространялась на остальную конечность, но, по объясненію больной, ограничивалась однимъ только тазобедреннымъ сочлененіемъ; никакой опухоли или красноты на пораженной части тѣла нѣтъ. Причина означенной болѣзни неизвѣстна.

Мнѣ пришлось поэтому положиться на симптомы болѣзни при выборѣ средства, и я прописалъ настой *Лед. пал.*, но такъ какъ у аптекаря не оказалось этого растенія, то я долженъ былъ пока прибѣгнуть къ другому средству. Въ виду хроническаго ревматизма праваго тазобедреннаго сочлененія, я назначилъ больной микстуру изъ различныхъ такъ называемыхъ противоревматическихъ средствъ, въ надеждѣ уловить туда дѣйствительно цѣлебное средство, которымъ можно было бы побѣдить врага въ данномъ случаѣ. Вмѣстѣ съ тѣмъ, назначена для втиранія жидкая камфарная мазь. Вообще я строго придерживался ученія старой школы, результата же, какого я хотѣлъ, не было; болѣзнь оставалась *in statu quo*. Черезъ 14 дней, наконецъ, привезли *Ледумъ*; я приготовилъ горячій водяной настой, изъ одного скрупула травы, и назначилъ принимать каждые 2 часа по столовой ложкѣ. Болѣзнь въ первую же ночь значительно облегчилась, а черезъ два дня прошла совершенно.

2) Шесть недѣль тому назадъ, пришелъ ко мнѣ поденщикъ, 50 лѣтъ, жалуясь на жестокія, безпрерывныя боли въ тазобедренномъ сочлененіи, какъ будто тамъ налитъ былъ кипятокъ; боль возникаетъ приступами, которые продолжаются отъ одного до двухъ часовъ и часто заставляютъ его садиться и отдыхать по нѣскольку часовъ. Болѣзнь началась много лѣтъ тому назадъ, послѣ того, какъ онъ однажды оставался на ногахъ дольше обыкновеннаго. Никакой перемѣны въ больномъ сочлененіи не было замѣтно; давленіе не вызывало въ немъ боли; въ спокойномъ положеніи или при обыкновенныхъ полевыхъ работахъ, боль не появлялась никогда. Въ молодости больной имѣлъ чесотку и рев-

матизмъ сочлененій, но въ настоящее время отъ этихъ болѣзней не осталось никакихъ слѣдовъ; за исключеніемъ вышеупомянутой боли, паціентъ совершенно здоровъ. Назначено: шесть капель эссенціи *Ледумъ* (1 часть багульника и 10 частей алкоголя) на полчашки воды, принимать утромъ натощакъ. Три недѣли спустя, больной сообщилъ мнѣ, что черезъ 8 дней послѣ начала лѣченія, онъ почувствовалъ себя много лучше, такъ какъ въ теченіе 4-часовой ходьбы у него не было настоятельнаго повода къ отдыху, появлялось только нѣкоторое болѣзненное ощущеніе въ сочлененіи; въ настоящее же время, послѣ 3-недѣльнаго употребленія лѣкарства, боль не возвращалась, не смотря на то, что на дорогу ко мнѣ онъ употребилъ цѣлыхъ 5 часовъ.

Въ обоихъ случаяхъ были употреблены, притомъ съ успѣхомъ, значительныя дозы; съ другой стороны, покойный Cl. Müller высказывалъ рѣшительно свой взглядъ, что 3 и 6 разведенія *Ледумъ* слѣдуетъ считать особенно вѣрнымъ средствомъ противъ извѣстныхъ ревматическихъ страданій, особенно въ поясницѣ и колѣнѣ.

Ледумъ, какъ кажется, возбуждаетъ также нѣкоторое раздраженіе въ гортани и дыхательномъ горлѣ, которое выражается колотьемъ, щекотаніемъ и сухимъ кашлемъ. Ганеманъ упоминаетъ о кровавыхъ изверженіяхъ въ большомъ количествѣ и яркокраснаго цвѣта, какъ о послѣдствіи употребленія этого лѣкарства.

Появляется также нѣкоторая трудность дыханія при пробужденіи; одышка и трудность дыханія въ сидячемъ положеніи, съ болью въ сторонѣ грудины и чувствомъ задушенія; приступы стѣсненія груди и вслѣдствіе того затрудненіе дыханія. Далѣе, замѣчается ощущеніе давленія на грудь, которое распространяется на обѣ стороны и захватываетъ дыханіе. Это ощущеніе давленія, вмѣстѣ съ колючими болями въ мышцахъ, острыми болями между нѣкоторыми реберными хрящами съ давленіемъ и глухою болью въ грудинѣ, составляютъ совокупность грудныхъ симптомовъ разсматриваемаго лѣкарства. Всѣ они указываютъ скорѣе на ревматическое состояніе грудныхъ мышцъ, чѣмъ на какое-либо раздраженіе самой легочной ткани.

На кожѣ *Ледумъ* производитъ просовидную сыпь по туло-

вищу и нижнимъ конечностямъ, съ зудомъ въ теченіе дня. Сыпь красная, сухая, производитъ зудъ и иглоподобные уколы.

Teste говоритъ, въ своей *Materia medica*, что *Ледумъ* производитъ на всемъ тѣлѣ экзематозную сыпь съ зудомъ, которая распространяется въ полость рта и также, можетъ быть, въ дыхательное горло, вызывая судорожный кашель, который, по временамъ, очень силенъ и можетъ быть принятъ за коклюшъ.

Затѣмъ тотъ же авторъ приводитъ замѣчательный фактъ, что *Ледумъ*—то же самое для колотыхъ ранъ, что арника для ушибовъ. Далѣе онъ продолжаетъ: „Руководясь дѣйствіемъ лѣкарства на кожу, я испытывалъ его дѣйствіе противъ укушенія москитовъ и достигъ изумительныхъ результатовъ. Одна полная чайная ложка изъ стакана воды, гдѣ было распущено нѣсколько крупинокъ *Ледумъ* 15, принесла въ нѣсколько минутъ, даже секундъ, полное исчезновеніе зуда, безъ употребленія какихъ-либо наружныхъ манипуляцій. Отъ укушеній москитовъ, я перешелъ къ ужаленію пчелъ и осъ, какъ только представился къ этому случай; здѣсь результатъ былъ менѣе блистателенъ, но тѣмъ не менѣе удовлетворителенъ. Въ періодъ двухъ лѣтъ, которые слѣдовали за этими первыми опытами, я лѣчилъ багульникомъ въ высшей степени удачно, во первыхъ, ногтоѣду, развившуюся отъ укола или отъ ужаленія насѣкомымъ, во вторыхъ, значительную рану отъ укуса водяною крысою на указательномъ пальцѣ у молодого человѣка, ловившаго раковъ; наконецъ опасную рану у молодой дамы, которая глубоко наколола себѣ руку вязальной спицей; изъ укола не выступило ни капли крови, но сильный холодъ, который тотчасъ почувствовала раненая и которымъ характеризуется лихорадка багульника, довольно ясно указалъ мнѣ на это средство. Дѣйствительно, въ теченіе шести или семи дней больная выздоровѣла вполнѣ.

Приведенныя наблюденія подтверждаются также клинически. Helmouth въ Нью-Іоркѣ и Franklin, занимавшіе важные хирургическіе посты въ арміи сѣверянъ во время войны въ Соединенныхъ Штатахъ Сѣверной Америки, подтверждаютъ очевидную пользу багульника при колотыхъ ранахъ, гдѣ онъ оказывается много полезнѣе арники. Съ своей стороны, я также нашелъ,

что *Ледумъ* приноситъ самое быстрое облегченіе при ужаленіяхъ пчелъ и осъ. Въ *Hahnemannian Monthly* (Septembre, 1875), д-ръ Smith приводитъ случай съ десятилѣтнимъ мальчикомъ, болѣзнь котораго съ перваго взгляда можно было принять за крапивницу; когда же его распросили, что онъ дѣлалъ днемъ, мальчикъ сообщилъ, что послѣ купанья, одѣваясь, онъ былъ укушенъ какимъ-то насѣкомымъ въ правую руку, послѣ чего тотчасъ же начался зудъ и жженіе во всемъ тѣлѣ. Д-ръ Smith назначилъ больному десять капель *Ледумъ* на полстакана воды, по чайной ложкѣ черезъ каждые полчаса. Черезъ два часа, оказалось значительное улучшеніе, затѣмъ еще два пріема были даны въ продолженіе остальной части дня, а къ утру болѣзнь прошла совершенно.

Средство это оправдывалось не только при свѣжихъ ранахъ, но, какъ показываетъ слѣдующій случай, оказывается также цѣлебнымъ при послѣдствіяхъ раненій, которыя были нанесены раньше. Восьмилѣтній мальчикъ упалъ съ ножницами и прокололъ себѣ ими, въ косвенномъ направленіи, покровы черепа до кости, такъ что остріе инструмента засѣло тамъ. Кровотеченіе было незначительно и болѣзнь прошла при внутреннемъ и наружномъ употребленіи *Арники*. Затѣмъ д-ръ Godfroid ничего не слыхалъ объ этомъ случаѣ, пока три мѣсяца спустя, не пришла къ нему женщина съ ребенкомъ и сообщила, что послѣдній съ того самаго дня совсѣмъ перемѣнился: но постоянно скученъ, прячется отъ людей и мало ѣстъ, такъ что похудѣлъ и ослабѣлъ; по вечерамъ вообще онъ очень безпокоенъ, а недавно началъ подвергаться даже какъ бы эпилептическимъ припадкамъ, которые продолжаются по нѣскольку минутъ днемъ и повторяются ночью. Врачъ нашелъ ребенка блѣднымъ и худымъ, съ лицомъ унылымъ и болѣзненнымъ; онъ вовсе не отвѣчалъ на предлагаемые ему вопросы; зажившая рана не представляла ничего особеннаго. Назначено: нѣсколько крупинокъ *Ледумъ* 12 на стаканъ воды, принимать по столовой ложкѣ. Спустя двое сутокъ послѣ перваго пріема, судорожные припадки прошли, сонъ и апетитъ возвратились. Затѣмъ черезъ двѣ недѣли мальчикъ выздоровѣлъ вполнѣ.

Въ заключеніе надо замѣтить, что лѣкарство оказываетъ наилучшія услуги въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ болѣзнь болѣе или менѣе сопряжена съ ломотнымъ худосочіемъ; при головной боли и меньеровой болѣзни, при ревматическомъ воспаленіи глазъ, при хронической ревматической ломотѣ, при нѣкоторыхъ формахъ экземы, а также при послѣдствіяхъ колотыхъ ранъ и укусовъ насѣкомыхъ. Вообще *Ледумъ* принадлежитъ къ отдѣлу лѣкарствъ, которыя почти исключительно показаны при хроническихъ болѣзняхъ.

Хотя средство употреблялось съ успѣхомъ и въ довольно высокихъ дѣленіяхъ, однакожъ, повидимому, нѣтъ основанія предпочитать ихъ цѣльной эссенціи, двѣ-три капли которой можно назначать два или три раза въ сутки. Обмываніе ужаленнаго мѣста смѣсью одной части тинктуры съ десятью частями воды приноситъ быстрое облегченіе.

Дѣйствіе сумбула (Sumbul) на сердце.

(Наблюденія д-ра Гэйля).

Если патогенезъ какого-либо средства имѣетъ симптомы, указывающіе на болѣзни сердца, то этимъ кругъ дѣйствія его, конечно, расширяется, а кромѣ того еще вѣсъ и цѣнность симптомовъ увеличивается потому собственно, что припадки, вызванные въ здоровомъ организмѣ, принадлежатъ исключительно и несомнѣнно испытуемому средству.

Никто кромѣ д-ра Миллера (C. Müller) до сихъ поръ еще не изучалъ и не анализировалъ надлежащимъ образомъ патогенетическихъ симптомовъ сердца многочисленныхъ нашихъ средствъ. Во времена, когда Ганеманъ испытывалъ средства, имѣющія прямое отношеніе къ болѣзнямъ сердца, употребленіе стетоскопа было еще почти неизвѣстно. Винить нашего учителя, за то что онъ не передалъ намъ результатовъ физическаго распознаванія, было бы крайне несправедливо. Испытаніе *спигелія*, имъ самимъ про-

изведенное, замѣчательно во всякомъ отношеніи, и еслибъ намъ удалось пріобрѣсти новое испытаніе этого самаго средства, обогащенное физическими данными, то такой патогенезъ, конечно, былъ бы верхомъ совершенства. Во всякомъ случаѣ нѣтъ сомнѣнія, что даже въ настоящемъ видѣ оно далеко превышаетъ хваленое испытаніе *кактуса* Рубини, при коемъ не было причины выпустить изъ виду аускультацію и дѣлать изслѣдованія, пока испытатели находились еще подъ вліяніями принимаемаго средства.

Я вовсе не нахожу, хотя Герингъ меня въ этомъ и винитъ, чтобы результаты аускультаціи были необходимы и крайней важности, но я того мнѣнія, что они могутъ значительно дополнить патогенезію. Нѣтъ никакой необходимости, было бы даже опасно довести испытаніе до образованія *перикардита*, гипертрофіи или измѣненія заслонокъ. Мы желали бы только вызвать въ организмѣ симптомы, указывающіе на то состояніе, при коемъ съ содѣйствіемъ времени измѣненіе тканей возможно и вѣроятно.

Я вполнѣ согласенъ съ К. Герингомъ, что перерожденіе, произведенное какимъ-либо средствомъ, можетъ быть излѣчимо имъ лишь съ условіемъ соотвѣтствія характеристическихъ признаковъ, но утверждаю, что наша практическая дѣятельность была бы, при большой полнотѣ патогенезіи, болѣе согласна съ требованіями науки. Наша фармакологія не изобилуетъ средствами съ явнымъ дѣйствіемъ на сердце, и нѣкоторыя изъ нихъ даже совершенно неизвѣстны современнымъ поклонникамъ нашей школы. Описаніе средства, о которомъ идетъ рѣчь было впервые сообщено въ IX томѣ British Journal of Homoeopathy. Меня поразили характеристическіе симптомы сердца, вызванные *сумбуломъ* и побудили заняться ихъ изученіемъ.

Сумбулъ болотное растеніе изъ средней Азіи. Для приготовленія лѣкарства употребляютъ кору, снятую съ корня, извѣстнаго подъ названіемъ мускусоваго корня. Онъ имѣетъ запахъ самаго тонкаго мускуса, вкусъ ароматично-горькій. Изучивъ патогенезъ этого средства, я убѣдился, что хотя оно имѣетъ нѣкоторое сходство съ *пульсатиллой* и *сульфуромъ* относительно дѣйствія на кожу и слизистыя оболочки, но самыя сродныя ему средства тѣ, которыя сильно дѣйствуютъ на нервную систему,

а именно: *спигелія*, *мошусъ*, *аса фетида*, *игнація*, *кастореумъ*, *скутеллярія*, *коффеа*, *дигиталисъ*, *кактусъ*, *ляхезисъ*, *ная*, *камфора*, *арника* и *нуксъ мошата*.

Симптомы движенія.

Біеніе сердца съ внезапно появляющимся и исчезающимъ жаромъ; неправильный и слабый пульсъ.

Сердце бьется тихо какъ бы погруженное въ воду съ чувствомъ какъ будто оно опустилось при общей дурнотѣ въ родѣ обморока. Біеніе сердца отъ малѣйшаго усилія при всходѣ на лѣстницу; усиливается отъ обращенія на него вниманія. Сильное и неправильное біеніе со звукомъ какъ отъ раздувательныхъ мѣховъ.

Отъ времени до времени біеніе и толчки сердца; ухудшается: во время вспышекъ жара, напившись портера (stout) и вечеромъ.

Перемежающееся біеніе, безпокойство сердца, толчки во время лежанія или сидѣнія.

Пульсъ неправильный, то слабый, то сильный, отъ 100 до 70 въ минуту, постоянно исчезающій при внезапномъ давленіи, при этомъ минутныя вспышки лихорадочнаго жара; кожа влажная.

Пульсъ очень неправильный, сильный, потомъ сжатый, или слабый, неполный, по временамъ вдругъ полный, быстрый, отъ 100 до 60 легко сжимаемый; тѣло холодное.

Физическія явленія.

Біеніе сердца полное и рѣзкое; удары по временамъ неправильные, бьющіеся восемь или десять разъ быстро, потомъ медленно (подобно дѣйствію *арника* и *спигелія*).

Біеніе сильное, съ толчками, особенно послѣ напряженія, или подъема на лѣстницу и во время пищеваренія.

Сзади надъ лѣвой лопаткой неясное и нечистое журчаніе, мурлыканіе (пѣніе кошки), подобное звуку, зависящему, какъ предполагали, отъ сокращенія мышцъ и встрѣчающейся часто при ревматическомъ страданіи сердца (подобно *спигелія*); спереди этотъ звукъ не слышенъ.

Звукъ раздувательныхъ мѣховъ съ сильнымъ и неправильнымъ біеніемъ, вспышками жара и сильнымъ приливомъ, исходящимъ отъ спины. (Эти два послѣдніе симптома были отстранены посредствомъ *спигелія* 3).

Симптомы ощущенія.

Стрѣльба и грызущія боли въ лѣвой боковой части груди, усиленныя отъ глубокаго вдыханія. Острая боль какъ отъ ножа на лѣвой сторонѣ грудной доски каждый день.

Стянутость, чувство какъ будто что-то стянуто, напряжено въ груди между лѣвой боковой стороной и грудной костью и въ самой лѣвой сторонѣ груди; ухудшеніе при вдыханіи.

Давленіе на лѣвой сторонѣ грудной кости, чувство тяжести и ощущеніе какъ будто кровь трудно движется въ лѣвомъ легкомъ (?), ухудшеніе при нагибаніи.

Въ лѣвой сторонѣ груди чувство какъ будто оно переполнено и сдавлено, при этомъ удушливое сжиманіе (въ горлѣ?).

Тупыя тягучія боли, колотье въ лѣвой сторонѣ груди подъ мышкой и возлѣ соска по направленію линіи, проведенной снаружи отъ соска подъ мышку. Тупыя боли, прободающія лѣвую сторону груди, ухудшеніе при движеніи лѣвой руки или при нагибаніи впередъ. Тупая стягивающая боль въ лѣвой сторонѣ груди при сморканіи. Боль какъ отъ ножа, проткнутаго черезъ лѣвую сторону грудной кости; мѣсто, съ котораго начинается боль, немного ниже лѣвой стороны груди; при этомъ вспышки жара. ухудшеніе послѣ пищи, неправильный пульсъ.

Колотье какъ будто иголками въ лѣвой сторонѣ груди.

Сопровождающіе симптомы.

Ближайшіе: Чувство лома, какъ будто послѣ побоевъ въ мускулахъ лѣвой руки; рука (лѣвая) красноватаго цвѣта съ напряженными венами; вспышки жара и неправильный пульсъ.

Лѣвая рука красна съ болѣзненно-напряженными венами; при поднятіи руки кровь въ венахъ исчезаетъ; при опущеніи же вены болѣзненно напрягаются.

Чувство онѣмѣнія, тяжести и усталости въ лѣвой рукѣ, острая стрѣльба въ боковой поверхности пальцевъ и въ суставахъ втораго и четвертаго пальца.

Лѣвая рука легко нѣмѣетъ отъ малѣйшаго холода; опираясь на что-либо, засыпаетъ съ чувствомъ колотья.

Чувствительность боковой поверхности пальцевъ; притомъ боль въ рукѣ какъ отъ ушиба.

Лѣвая рука легко нѣмѣетъ и зябнетъ отъ холода несмотря на перчатки и растиранія; пальцы, особенно третій и четвертый, синевато-бѣлаго цвѣта; ногти синіе съ ощущеніемъ какъ будто они оторваны; въ теплотѣ рука по немногу приходитъ въ нормальное состояніе; если держать ее близко къ огню или въ сильно-нагрѣтой комнатѣ, то сосуды расширяются гораздо болѣе чѣмъ на правой рукѣ; при перемѣнѣ температуры на холодъ это явленіе постепенно проходитъ.

Вся лѣвая сторона тѣла поражена подобнымъ же образомъ, легко нѣмѣетъ, при этомъ потеря упругости кровяныхъ сосудовъ.

Вспышки жара съ сухою, или влажною кожею тѣла, біеніемъ сердца, неправильнымъ легко сжимаемымъ пульсомъ; чувство біенія въ шеѣ и головѣ (преимущественно въ лѣвой сторонѣ).

Отдаленные: Головокруженіе при нагибаніи или при употребленіи теплой воды; дурнота, предметы сливаются передъ глазами, громкое жужжаніе въ обоихъ ушахъ, слабость, дрожь; ухудшеніе къ вечеру.

Чувство дурноты и наклонность къ обмороку при малѣйшемъ напряженіи, или послѣ какого-нибудь волненія и при звукѣ музыки.

Истерическое расположеніе (даже у мужчинъ); поперемѣнно смѣхъ и слезы; чрезвычайная впечатлительность, чувствительность, раздражительность, суетливость, переходы отъ возбужденнаго состоянія къ унынію.

Сны съ чувствомъ паденія съ вышины.

Моча подернута маслянистой плевой съ вязкимъ, клейкимъ, красноватымъ осадкомъ.

Ревматическія боли въ разныхъ частяхъ тѣла, въ суставахъ, мышцахъ, особенно по лѣвой сторонѣ.

Тщательное разсмотрѣніе дѣйствія *сумбула* въ области симптомовъ движенія сердца доказываетъ поразительное его вліяніе на задерживательные нервы (Hemmungsnerven), а вмѣстѣ и на параличное состояніе сердечныхъ вѣтвей блуждающаго нерва. Такое дѣйствіе обусловливаетъ усиленное движеніе, а вмѣстѣ съ тѣмъ слабость и большую неправильность въ движеніяхъ сердца. Надо замѣтить, что это средство подобно сроднымъ ему (*игнація*), вызываетъ противуположныя явленія, какъ въ области нравственной, такъ и тѣлесной, выражающіяся возбужденіемъ и угнетеніемъ. Мы находимъ, что сердце бьется то слабо, то сильно, и пульсъ показываетъ тѣ же переходы отъ сильнаго къ слабому, но онъ никогда не теряетъ своей неправильности.

Точное пониманіе дѣйствія *сумбула* укажетъ намъ на особенное дѣйствіе его, сродное съ *дигитамисъ* и противоположное *акониту*, а именно: одновременность біенія сердца съ біеніемъ пульса.

Между физическими явленіями находятся два симптома, доказывающіе замѣчательное соотношеніе къ другимъ: нечистое журчаніе и мурлыканіе, какъ отъ сокращенія мышцъ, и звукъ раздувательныхъ мѣховъ.

Звукъ раздувательныхъ мѣховъ не всегда бываетъ признакомъ органическаго разстройства сердца. Онъ можетъ также произойти отъ измѣненія діаметра большихъ артерій. Этотъ звукъ вѣроятно происходитъ большей частью отъ быстраго сокращенія въ одномъ изъ отверстій кровеносныхъ сосудовъ, или отъ расширенія одной выше лежащей артеріи значительнаго объема. Очень вѣроятно, что *сумбулъ* производитъ нѣчто подобное, образующее звукъ, какъ отъ раздувательныхъ мѣховъ, замѣченный во время испытанія.

Симптомы лѣвой руки указываютъ на справедливость вышеизложеннаго взгляда. Далѣе *сумбулъ* производитъ нѣчто подобное нервному спазму кровеносныхъ сосудовъ, являющемуся мѣстами въ лѣвой части тѣла, лѣвой груди и лѣвой рукѣ.

Сперва верхняя и нижняя часть руки были горячія и красныя съ расширеніемъ сосудовъ (параличное состояніе сосудныхъ нервовъ, nervi vasa motorii), за симъ послѣдовалъ холодъ, онѣмѣніе, даже сильная боль въ нервахъ, нѣчто подобное невралгіи.

Лѣвая рука почти всегда страдаетъ подобными явленіями при болѣзняхъ сердца, относящихся и къ отправленію и къ ткани его.

Нѣкоторые изъ симптомовъ ощущенія имѣютъ сходство съ *кактусъ*, другіе сходны съ *арника*, *спигелія* и *ликопусъ*.

Я не вполнѣ убѣжденъ въ томъ, чтобы всѣ боли въ лѣвой сторонѣ груди непосредственно относились къ сердцу; легко можетъ быть, что это чисто нервныя или мышечныя; сказать однако что-либо утвердительное о грудныхъ симптомахъ *спигелія* и прочихъ средствахъ; имѣющихъ прямое отношеніе къ болѣзнямъ сердца, также нельзя. Боль впрочемъ здѣсь не имѣетъ особенной важности, ибо многія болѣзни сердца, относящіяся къ отправленію, къ ткани его, воспалительныя и даже органическія не сопровождаются болью. Нѣкоторые изъ отдаленныхъ сопровождающихъ симптомовъ *сумбулъ*, какъ напримѣръ головокруженіе, дурнота, сны и нравственныя состоянія важны потому, что указываютъ на недостатокъ иннерваціи, образующійся подъ вліяніемъ средства. Основываясь на личномъ опытѣ и на изученіи симптомовъ, я убѣжденъ, что это средство окажетъ несомнѣнныя услуги въ болѣзняхъ сердца, основанныхъ на разстроенномъ его отправленіи преимущественно у людей очень нервнаго и впечатлительнаго темперамента, а особенно у женщинъ (или мужчинъ), подверженныхъ истерическимъ припадкамъ. Мнѣ случалось встрѣчать у женщинъ, ведущихъ роскошную и разсѣянную жизнь, нервныя болѣзни сердца, симптомы коихъ имѣли поразительное сходство съ явленіями, вызванными *сумбуломъ*. Онъ повидимому занимаетъ какъ бы среднее мѣсто между средствами, вызывающими чисто нервное разстройство сердца (*мошусъ*, *нуксъ мошата*, *коффеа*, *скутеллярія* и проч.) и тѣми, которыя вызываютъ не только нервныя, но и разстройства съ воспалительнымъ характеромъ какъ *спигелія*, *аконитъ*, *ляхезисъ*, *ная*, *кроталусъ*, *арсеникъ*. Допустивъ даже, что это средство само собою не въ состояніи вылѣчивать воспалительныя и органическія болѣзни, оно все-таки, въ ряду палліативныхъ, занимаетъ важное мѣсто, а при помощи другихъ можетъ содѣйствовать къ уничтоженію болѣе важныхъ болѣзней сердца. *Сумбулъ* должно употреблять не только въ низкихъ, но и въ высокихъ дѣленіяхъ.

Въ нѣкоторыхъ случаяхъ 3-е дѣленіе быстро уничтожаетъ сильное біеніе сердца, но больнымъ воспріимчивымъ слѣдуетъ давать 30-е. Въ этомъ отношеніи оно имѣетъ сходство съ *коффеа* и *игнація*.

Осторожность при повтореніи пріемовъ необходима, впрочемъ это зависитъ отъ благоусмотрѣнія врача.

Сумбулъ вызываетъ не столько возбужденное состояніе (hyperaestesia) сердца, какъ состояніе, подобное тому, которое Стоксъ (Stokes) называетъ „ослабѣвшее сердце".

Въ первомъ случаѣ мышечная ткань не слабѣетъ, напротивъ плотность ея часто увеличивается и является наклонность къ гипертрофіи; въ послѣднемъ случаѣ разстройство обыкновенно ведетъ свое начало отъ нравственныхъ причинъ и проявляется неправильнымъ и ускореннымъ пульсомъ. Лучевыя артеріи въ этомъ случаѣ съуживаются, мало расширяются, но въ случаяхъ незастарѣлыхъ, результаты объективнаго изслѣдованія не указываютъ на органическое разстройство, тамъ же гдѣ такое состояніе длилось долго, мы встрѣчаемъ симптомы прогрессивнаго, а наконецъ и значительнаго увеличенія объема сердца съ сильною одышкою, а въ такомъ состояніи больной можетъ умереть скоропостижно. Такое разстройство основано на параличной слабости извѣстной части нервной системы, послѣдствіемъ коего является ускореніе пульса. Стоксъ утверждаетъ, что въ этомъ случаѣ питаніе сердца недостаточно, а потому и образуется жировое перерожденіе мышечнаго волокна. Въ случаяхъ „ослабѣвшаго сердца" *сумбулъ* долженъ оказаться полезнымъ, на что указываетъ поразительное сходство характеристическихъ его симптомовъ съ этою болѣзнію. Одинъ изъ его симптомовъ: красноватый цвѣтъ рукъ (erythema) находится въ прямомъ отношеніи къ жировому перерожденію, въ коемъ и былъ наблюдаемъ д-ромъ Флинтомъ (Flint) и мною. Въ этой болѣзни я совѣтовалъ бы употреблять дѣленія ниже третьяго, ибо состояніе соотвѣтствуетъ вторичнымъ симптомамъ средства; въ случаяхъ же раздраженія сердца или полнаго возбужденія (hyperaestesia) или наконецъ волненія сердца, происходящихъ отъ нравственнаго потрясенія, 30-е дѣленіе окажется болѣе дѣйствительнымъ.

Я вполнѣ сознаю что мое изслѣдованіе *сумбула* далеко не совершенно, но если кто-либо полагаетъ рѣшить избранную мною задачу лучше меня, пусть изберетъ средство, пусть изслѣдуетъ его отношенія къ болѣзнямъ сердца и конечно никто искреннѣе меня не обрадуется такому обогащенію нашей литературы.

Основы діэты при разныхъ болѣзняхъ.

Д-ра *Л. Д. Френкеля.*

На обмѣнъ веществъ (*метаморфозъ*) въ организмѣ мы можемъ вліять благопріятнымъ образомъ двумя путями: либо мы усиливаемъ метаморфозъ, либо понижаемъ его. Другой какой либо путь себѣ представить—невозможно.

Результатомъ обмѣна веществъ является то, что изъ поступающей въ организмъ пищи вырабатываются силы, которыя поддерживаютъ его существованіе и содѣйствуютъ его функціональной дѣятельности. Эти силы могутъ быть только химическими или динамическими силами напряженія. Первыя имѣютъ лишь мѣстное или частичное вліяніе на метаморфозъ, вторыя же имѣютъ общее вліяніе на организмъ и представляютъ собою теплоту и электричество. Но такъ какъ при современномъ состояніи науки мы объ электрическихъ отношеніяхъ въ организмѣ не можемъ ничего опредѣленнаго сказать, то мы разсмотримъ лишь во 1) тѣ средства, которыя даютъ намъ возможность повысить или понизить *образованіе и выдѣленіе извѣстныхъ веществъ* и во 2) вліянія на *теплообразованіе.*

Въ первомъ отношеніи практическое значеніе имѣютъ слѣдующія вещества: *бѣлки, жиры, углеводы, воды и соли.* Вещества эти необходимы всѣ для организма и при томъ въ извѣстномъ соотношеніи, которое во всякомъ случаѣ въ предѣлахъ здоровья

допускаетъ извѣстныя колебанія, впрочемъ — весьма незначительныя.

На первый взглядъ кажется наиболѣе простымъ, чтобы мы вліяли на разложеніе бѣлковыхъ тѣлъ въ организмѣ путемъ регулированія прихода бѣлка въ нашей пищѣ. И физіологія даетъ для этого точки опоры. Можетъ ли однако организмъ быть укрѣпленъ обильнымъ введеніемъ въ него бѣлка? Извѣстно, что бѣлокъ тѣмъ больше разлагается, чѣмъ болѣе его вводятъ; усиленнымъ же введеніемъ его мы достигаемъ, правда, очень энергичнаго процесса бѣлковаго превращенія, но вопросъ въ томъ, насколько это полезно организму. Польза будетъ зависѣть не такъ отъ количества введеннаго бѣлка, какъ отъ другихъ съ нимъ вмѣстѣ поступающихъ пищевыхъ веществъ и отъ прочихъ условій, среди которыхъ находится организмъ. И такъ называемая „укрѣпляющая мясная діэта" далеко еще не является укрѣпляющей въ дѣйствительности.

Допустимъ, что сравнительно большее количество бѣлка, обращающееся въ организмѣ, можетъ доставить повышенное ощущеніе силы и энергіи и даже нѣсколько усилить трудоспособность. Но это имѣетъ еще мало значенія, ибо не ведетъ къ укрѣпленію органовъ; а разъ это такъ, то большое превращеніе силы должно имѣть уничтожающее вліяніе на органы, именно — на сердце, желудокъ, печень, почки: большее потребленіе бѣлка, въ виду усиленнаго метаморфоза, должно предъявить къ этимъ органамъ и повышенныя требованія дѣятельности, не говоря ужъ о порожденіи еще и многихъ другихъ разстройствъ.

Въ крови и тканяхъ сгораетъ непосредственно большое количество бѣлковыхъ тѣлъ вскорѣ послѣ того, какъ они всосались, это такъ называемый *циркулирующій бѣлокъ*, другая часть идетъ на построеніе тканей, подвергаясь въ высшей степени медленному сгоранію, это—*бѣлокъ органовъ*. Такимъ образомъ посредствомъ обильнаго употребленія мяса вы можете, правда, въ очень значительной степени повысить количество циркулирующаго бѣлка, но количество бѣлка органовъ, если и увеличивается, то лишь очень мало и притомъ крайне постепенно. Такъ что при нормальныхъ условіяхъ и при хорошемъ питаніи нельзя

вначалѣ и думать о томъ, что увеличенное введеніе бѣлка можетъ усилить *приращеніе* его; имъ только повышаются *превращенія*. По этому, говоря вообще, побольше мяса надо назначить въ тѣхъ случаяхъ, когда мы убѣждаемся, что организмъ содержитъ очень мало бѣлка и что вмѣстѣ съ тѣмъ приходъ послѣдняго слишкомъ малъ. Но въ то же время необходимо принять мѣры, которыя содѣйствовали бы самому отложенію, приращенію въ организмѣ бѣлка.

Когда питаніе сильно подорвано предшествовавшею болѣзнію, когда, слѣдовательно, потеря бѣлка со стороны органовъ значительна, тогда болѣе обильное введеніе бѣлка является необходимымъ. Но вмѣстѣ съ тѣмъ, если желаемъ содѣйствовать отложенію бѣлка, мы должны вводить и углеводы, и жиры, такъ какъ, благодаря послѣднимъ, ограничивается процессъ разложенія бѣлка. По этому, напримѣръ, фтизикамъ (чахоточнымъ) идетъ на пользу введеніе обильнаго количества углеводовъ; то же надо сказать о тифозныхъ больныхъ, у которыхъ процессъ разложенія бѣлка, является весьма значительнымъ. Одно молоко, бульонъ, яйца для нихъ недостаточны; необходимо прибавить еще крахмалистыя вещества, цѣлесообразенъ и мучной супъ.

Введеніемъ *жировъ* мы также ограничиваемъ разложеніе бѣлка, и при извѣстныхъ условіяхъ пользуются этимъ фактомъ при истощающихъ болѣзняхъ и хорошей пищеварительной способности. Въ практикѣ, однако, углеводы стоятъ на первомъ планѣ потому, что они легче переносятся, чѣмъ жиры, и ихъ бѣлковосберегающее свойство много надежнѣе и больше того, какой можетъ быть достигнутъ жирами. Мы можемъ поэтому усилить бѣлковое разложеніе прибавленіемъ къ пищѣ большихъ количествъ бѣлка и уменьшить его увеличеннымъ введеніемъ жировъ и углеводовъ. Но если мы уменьшимъ количество бѣлка въ пищѣ ниже извѣстнаго минимума, то организмъ всегда потеряетъ часть своего бѣлка, хотя бы мы на ряду съ этимъ и усилили доставку жировъ и углеводовъ. Этотъ минимумъ у болѣе молодыхъ и худощавыхъ субъектовъ болѣе значителенъ, нежели у пожилыхъ и жирныхъ.

Перейдемъ теперь къ вліяніямъ на *отложеніе* (накопленіе)

жировъ въ тѣлѣ. Отложеніе это происходитъ въ томъ случаѣ, если жиры доставляются въ пищѣ рядомъ съ такими количествами бѣлка и углеводовъ, которыя сами по себѣ достаточны для потребностей тѣла; затѣмъ извѣстно, что накопленіе жира можетъ произойти безъ жирной пищи въ томъ случаѣ, когда въ организмъ вводятся бѣлокъ и углеводы въ большемъ количествѣ, чѣмъ сколько нужно для сохраненія тѣла.

Слѣдовательно отложеніе или накопленіе жира въ животномъ тѣлѣ совершается прежде всего на счетъ жировъ пищи, но не во всѣхъ случаяхъ это можетъ объяснить имѣющійся жировой избытокъ и приходится принять еще другой источникъ жирообразованія. Констатировано прежде всего образованіе жировъ изъ бѣлка, но и этого источника недостаточно для объясненія чрезмѣрнаго отложенія жира, какъ мы видимъ у тучныхъ людей. Для такихъ случаевъ приходится съ большой вѣроятностію допустить образованіе жира изъ углеводовъ, при чемъ одни ученые говорятъ, что часть углеводовъ уже при нормальныхъ условіяхъ идетъ на жирообразованіе, другіе же ограничиваютъ это предположеніе, говоря, что только ненормальный образъ питанія и жизни обусловливаетъ подобное разстройство обмѣна веществъ, что развивается наклонность къ образованію жира, которой подпадаютъ и углеводы. Не подлежитъ сомнѣнію также тотъ фактъ, что въ нѣкоторыхъ семьяхъ существуетъ извѣстное расположеніе къ ожирѣнію, и образованіе жира происходитъ у у нихъ съ такой энергіей, что жировой запасъ тѣла сохраняется неизмѣннымъ даже при незначительной доставкѣ пищи.

Вполнѣ надежнымъ средствомъ для обезжиренія является голодъ вообще; но такъ какъ организмъ теряетъ при этомъ одновременно и бѣлокъ, то методъ этотъ можетъ быть приведенъ только въ ограниченныхъ предѣлахъ и съ осторожностію. Поэтому предложены были еще другіе способы, стремящіеся къ той же цѣли, но основы которыхъ нѣсколько сложны.

(*Продолженіе будетъ*).

Гадюка (Pelias berus).

Интересное испытаніе

Д-ра мед. *Purdon*.

(Изъ ж. «British Homoeopathic Review»).

Перев. Ю. Ф.

Сынъ мой, возвращаясь на Пасхѣ съ поѣздки на велосипедѣ въ Ньюфорстъ, везъ домой пару живыхъ гадюкъ. Нижеслѣдующія замѣтки, написанныя его товарищемъ, даютъ понятіе о томъ, что случилось. Къ этимъ замѣткамъ я прибавлю нѣсколько симптомовъ, наблюденныхъ д-ромъ въ Б., который былъ столь добръ, что взялъ моего сына къ себѣ въ домъ, а также и собственное описаніе своихъ ощущеній моимъ сыномъ.

„Въ понедѣльникъ (20-го апр.) вскорѣ послѣ чая, въ 6 час. 45 мин., онъ вынулъ гадюку изъ мышеловки, гдѣ она находилась весь день. Когда онъ схватилъ ее правой рукой, которая была въ перчаткѣ, змѣя внезапно укусила ему средній палецъ лѣвой руки, бывшей безъ перчатки. Змѣя сдѣлала два укуса близъ кончика пальца. Черезъ пять минутъ весь суставъ значительно распухъ и появилась колющая боль, распространившаяся вверхъ по рукѣ. Укусъ былъ высосанъ и къ нимъ была приложена обыкновенная синька".

„Въ 7 час. 5 мин. онъ снова сѣлъ на велосипедъ, но, проѣхавъ около 4 миль, почувствовалъ общіе признаки отравленія; онъ сошелъ съ велосипеда, ощущая большую слабость; немного погодя у него была сильная рвота. Къ этому времени и кисть и верхъ руки опухли. Онъ полежалъ на землѣ около 25 минутъ, пока я добылъ ему водки; водка снова вызвала рвоту. Рвота началась въ 7 ч. 40 мин., т.-е. черезъ 55 минутъ послѣ укуса. Мнѣ удалось найти доктора, и Г. П. прошелъ пѣшкомъ короткое разстояніе къ его дому. Мы пришли къ доктору въ 8 час. 15 мин. Докторъ далъ ему кое какія лѣкарства, но они тотчасъ

же были выброшены обратно рвотой, которая была почти непрерывна и очень мучительна. Въ 10 часовъ д-ръ Т. сдѣлалъ подкожное впрыскиваніе въ верхнюю часть руки изъ $^1/_{100}$ грана *стрихнина* и $^1/_4$ грана морфія. До этого къ рукѣ былъ приложенъ горячій компрессъ съ опіумомъ и свинцовою примочкою. Въ 10 ч. 30 мин. больного отнесли въ спальню, раздѣли и уложили въ постель. Онъ былъ въ безсознательномъ состояніи, но боль при раздѣваніи ненадолго привела его въ сознаніе. Въ 11 часовъ онъ почувствовалъ сильную жажду, которая продолжалась до 8-ми час. утра. Питье всякій разъ вызывало рвоту; ему давали молоко съ содовой водой. Въ 2 ч. 20 м. утра, послѣ непродолжительнаго сна онъ проснулся въ сознаніи, но не помнилъ, что его принесли наверхъ. Позднѣе явилось смутное воспоминаніе о перенесеніи наверхъ и о раздѣваніи. Всю ночь его мучила сильная жажда. Въ 8 час. 30 м. утра онъ немного поѣлъ, и ѣда не вызвала тошноты. Онъ настолько поправился, что былъ въ состояніи въ тотъ же день отправиться домой".

Замѣтка д-ра Т.

„Рвота была очень сильная и, очевидно, мозгового происхожденія. По временамъ онъ очень ослабѣвалъ, лицо было блѣдное выступалъ потъ и пульсъ былъ едва чувствительный".

Разсказъ самаго Г-на П.

„Укушенъ въ 6 час. 55 мин. вечера; сейчасъ же принялся высасывать ядъ; приложилъ синьку и мокрую тряпку. Сѣлъ на велосипедъ, чтобы продолжать путь, въ 7 час. 10 мин. Не чувствовалъ ничего особеннаго, кромѣ покалыванья въ кисти и передней верхней части руки. Вскорѣ послѣ укуса почувствовалъ давленіе на ребра, мѣшавшее мнѣ дышать полною грудью. Проѣхавъ 2 мили, я замѣтилъ, что у меня значительно опухъ языкъ, а также и правый глазъ. Я почувствовалъ головокруженіе и тошноту и, такъ какъ мое состояніе ухудшилось, я сошелъ съ велосипеда. Въ суставахъ была сильная тугоподвижность; я чувствовалъ дурноту и тошноту и легъ у дороги. Мнѣ было очень

дурно, пока Г. Б. ходилъ искать доктора, но я не вполнѣ лишился сознанія; затѣмъ у меня была сильная рвота. Когда я шелъ къ доктору, ноги мои были очень тугоподвижны и сильно болѣли. Рука значительно опухла. Рвота опять возобновилась и продолжалась весь вечеръ и всю ночь. Д-ръ Т. далъ мнѣ два лѣкарства, но они тотчасъ же вызвали рвоту. Тогда онъ впрыснулъ что то мнѣ въ руку. У меня осталось смутное воспоминаніе о томъ, что меня подняли и сильно трясли. Всю ночь меня мучила жажда, и я пилъ все, что попадалось подъ руки. Если я не пилъ медленно, маленькими глотками, то всякій разъ послѣ питья у меня поднималась рвота, а пить медленно я не могъ, потому что у меня была нестерпимая жажда. Я сильно потѣлъ все время. Къ утру я заснулъ и, когда проснулся, у меня только болѣла голова, и въ рукѣ чувствовалась пульсація, какую я ощущалъ и ночью. Я хорошо позавтракалъ и спалъ большую часть времени, когда ѣхалъ по желѣзной дорогѣ. Руку я принужденъ былъ держать въ повязкѣ".—(H. N. P.).

Когда я увидѣлъ моего сына послѣ этого случая (21-го апр.), онъ казался очень слабымъ; у него былъ красный, чувствительный и неровный языкъ; аппетитъ плохой. Рука опухла до самаго плеча; въ нѣкоторыхъ мѣстахъ она была вдвое толще, чѣмъ другая; она была синеватаго цвѣта и очень чувствительна, но опухоль кисти начала нѣсколько опадать. Другой мой сынъ, д-ръ Перси обернулъ и кисть, и верхнюю часть руки горячими припарками и давалъ больному частые пріемы *аписъ* x3. Такое лѣченіе продолжалось два или три дня, въ теченіе которыхъ опухоль постепенно опадала; рука еще нѣсколько дней имѣла пестрый видъ, какъ бы отъ ушиба. Железы въ подмышечной впадинѣ были чувствительны. Къ концу недѣли, 25-му апр., сынъ мой совсѣмъ поправился. Д-ръ Т. сказалъ, что укусы гадюки случались нечасто и рѣдко вызывали такіе сильные конституціональные симптомы.

Я только что прочелъ сегодня (14-го мая) въ „Standart" слѣдующій разсказъ о подобномъ укусѣ: H. E. S., естественникъ изъ Swanage, гуляя по полямъ, нашелъ большую гадюку и хотѣлъ поймать ее; ему не удалось схватить ее достаточно близко къ

головѣ, и она укусила ему руку. Г-нъ Н. сталъ тотчасъ же сосать ранку, но ядъ такъ сильно поразилъ его горло, что онъ лишился силъ. Вскорѣ явилась помощь, и его отвезли домой. Нѣкоторое время жизнь его была въ опасности, но затѣмъ онъ постепенно поправился. Наиболѣе характерными изъ наблюденныхъ у него симптомовъ были слѣдующіе: сильная опухоль руки, также опухоль языка и праваго глаза; головокруженіе, нервность, дурнота; сжиманіе въ груди, боль и тугоподвижность въ членахъ, слабость, сильная жажда".

Подкожное впрыскиваніе *стрихнина* и *морфія*, можетъ быть, нѣсколько видоизмѣнила симптомы. *Анисъ* x3 былъ очень хорошо показуемъ симптомами въ то время, когда д-ръ Перси увидѣлъ своего брата, и лѣкарство это, повидимому, оказало значительную помощь. Итакъ, ядъ гадюки можетъ оказаться цѣннымъ средствомъ, нѣсколько схожимъ съ аписомъ. Онъ можетъ быть полезнымъ при опухоли, флебитѣ или воспаленіи лимфатическихъ сосудовъ и тому подобныхъ симптомахъ зараженія крови. Ядъ нѣмецкой гадюки упоминается у Boericke и у Blackwood какъ средство при флебитѣ и варикозныхъ венахъ; особенно, если замѣтна чрезмѣрная натянутость. Дается отъ 3-го до 30-го дѣленія.

Новости медицины.

Цимицифуга (*Cimicifuga*) *при пляскѣ св. Вита.* Дѣвочка 13 лѣтъ заболѣла суставнымъ ревматизмомъ, къ которому недѣли двѣ спустя присоединилась еще пляска св. Вита. Средство, которое ей дано было противъ ревматизма (салициловый стронцій) не имѣло, конечно, никакого вліянія на пляску св. Вита и надо было искать другихъ средствъ. Казалось вѣроятнымъ, что обѣ болѣзни происходятъ отъ одной причины, слѣдовательно должны бы быть излѣчимы однимъ средствомъ. Но найти такое средство представляло большія трудности. Никакого результата не давали въ теченіе 2 недѣль агарицинъ, цинк.-ціанат., магнезія фос-

форика и пульсатилла. Пляска усиливалась, а ревматизмъ оставался въ одномъ положеніи. Тѣло больной находилось въ безпрерывномъ движеніи, исключая лишь время сна; она не могла даже пищу подносить ко рту своими руками; рѣчь была совершенно неразборчива вслѣдствіе постояннаго подергиванія шейныхъ мышцъ, туловище то и дѣло извивалось въ разныя стороны, лицо корчилось въ постоянныхъ гримасахъ и каждую ночь въ теченіе нѣсколькихъ часовъ больная кричала и плакала отъ болей въ рукахъ. Въ это время призванный другой врачъ назначилъ мышьяковую фаулерову жидкость противъ пляски св. Вита и еще лѣкарства отъ ревматизма. Но болѣзнь продолжала упорствовать послѣ этихъ средствъ, какъ и послѣ прежнихъ. Спустя недѣлю наступило даже значительное ухудшеніе. Тогда пригласили опять раньше лѣчившаго врача. Покопавшись въ гомеопатической литературѣ, послѣдній остановился на *Цимицифуга*, какъ средствѣ, пользующемся одинаково хорошей славой въ обѣихъ болѣзняхъ, ревматизмѣ и пляскѣ св. Вита. Съ симптомами этого средства гармонировали душевные симптомы, полъ, возрастъ паціентки. Средство это встрѣчается показаннымъ при пляскѣ св. Вита и въ аллопатической литературѣ; такъ, въ энциклопедіи Keating'а д-ръ B. Sachs, излагая лѣченіе этой болѣзни, говоритъ: „арсеникъ является первымъ средствомъ, но если оно не даетъ желательнаго результата, то единственное, что могу еще рекомендовать, это цимицифуга въ тинктурѣ 3 раза въ день по 15—30 капель. Въ данномъ же случаѣ назначено было по 10 капель на пріемъ. Съ этой поры больной становилось все лучше и лучше въ отношеніи обѣихъ болѣзней и по истеченіи 4 недѣль она была уже здорова. Противъ оставшагося малокровія она получала затѣмъ еще феррумъ (желѣзо).

Новѣйшія примѣненія лѣкарствъ въ различныхъ болѣзненныхъ состояніяхъ. Большая часть новѣйшихъ лѣкарствъ предложена была и продолжаетъ предлагаться до сихъ поръ врачами-гомеопатами Англіи и Сѣв. Америк. Соединенныхъ Штатовъ, въ каковыхъ странахъ, параллельно съ подъемомъ государственной и соціальной жизни, достигла весьма значительнаго

развитія и распространенія и гомеопатія. Это—лучшее доказательство въ пользу того, что не невѣжество и низкая культура, какъ утверждаютъ наши противники, служатъ причиной развитія и распространенія гомеопатіи, а, наоборотъ, причиной этого является свободная отъ традиціонныхъ оковъ мысль и настолько же свободная жизнь вообще. Этимъ мы не хотимъ сказать, что на мѣсто старыхъ, давно и основательно испытанныхъ лѣкарствъ мы должны поставить новыя, изъ которыхъ многія еще недостаточно испытаны и провѣрены на практикѣ. Къ нимъ слѣдуетъ во всякомъ случаѣ обращаться лишь въ тѣхъ случаяхъ, когда при примѣненіи старыхъ средствъ не достигаются достаточно благопріятные результаты. Поразительно иной разъ, сколь многаго и лишь съ немногими средствами можно достигнуть, если обладать основательнымъ знаніемъ круга дѣйствія этихъ средствъ. Напомнимъ только объ аконитѣ и бріоніи въ дѣтской практикѣ. Но и такія средства, какъ сепія, сульфуръ, калькарея карбоника, столь многосторонни, что дѣйствительный знатокъ можетъ совершать съ ними чудеса. Насколько ни вѣрны эти соображенія, совершенно, однако, отрицать цѣлесообразность новѣйшихъ средствъ, а также новѣйшія примѣненія уже давно извѣстныхъ средствъ нельзя. Въ настоящемъ и дальнѣйшихъ номерахъ нашего журнала мы дадимъ рядъ такихъ случаевъ.

1) *Перемежающаяся лихорадка.* Противъ этой болѣзни предложены: *кактусъ грандифлорусъ:* припадки передъ полуднемъ и ночью, ознобъ, затѣмъ жаръ, съ головной болью, помраченіемъ, забытьемъ, нечувствительностію, жаждой, одышкой, невыносимостью лежачаго положенія; обильный потъ; въ свободное отъ припадковъ время больной чувствуетъ себя совершенно здоровымъ. *Эупаторіумъ перфоліатумъ:* трехдневная лихорадка, неправильная періодичность припадковъ; ознобъ начинается со спины; сильная дрожь безъ малѣйшаго ощущенія холода; жажда во время озноба и жара, сильнѣйшія костныя боли. *Гельземинумъ семпервиренсъ:* потеря силъ, отдѣльныя стадіи неясно различимы, большая чувствительность къ свѣту, шумы въ головѣ, безпокойство, бредъ во время жара; припадки вечерніе, сильное томленіе, головокруженіе, ощущеніе паденія.

Кромѣ того предложены при маляріи: корнусъ цирцината, корнусъ флорида, лептандра виргиника, подофиллумъ пелтатумъ, вератрумъ вириде съ показаніями не вполнѣ точно установленными.

2) *Ревматизмъ.* Противъ этой болѣзни предложено уже много новыхъ средствъ. Противъ ревматизма вообще: *Апоцинумъ андросемифоліумъ*: боль въ правомъ плечѣ и правомъ колѣнѣ, въ ножныхъ пальцахъ (подагра) съ желчной рвотой, поносомъ.

Баптизія тинкторія: при лихорадочномъ ревматизмѣ;

Кактусъ грандифлорусъ: мышечный ревматизмъ съ болѣзненнымъ ощущеніемъ въ сердцѣ, какъ еслибы оно было туго перетянуто.

Каулофиллумъ: ревматизмъ кистевыхъ суставовъ и ручныхъ пальцевъ съ значительной припухлостью, и при блуждающей боли въ спинѣ, затылкѣ, съ тугостью; давленіе въ груди одышка, нервозность, бредъ.

Эупаторіумъ перфол.; съ потомъ, боли въ костяхъ, припуханіе суставовъ.

Фитолякка: хроническій ревматизмъ съ тупыми болями, ухудшеніе при перемѣнѣ погоды, тугость затылка.

Сангвинарія канадензисъ имѣютъ очень выраженныя ревматическія страданія въ бедрахъ и другихъ мѣстахъ, хуже при вставаніи съ сидячаго положенія съ ощущеніемъ какъ бы поломанности; колющія боли, тугость, судорога, тянущія боли; ощущеніе сильной слабости въ крестцѣ, острое припуханіе суставовъ; воспалительный ревматизмъ; сопровождающія мигрень или чисто нервныя головныя боли (также Гельземіумъ).

Вератрумъ вириде: при пораженіи особенно лѣваго плеча, бедреного сустава или колѣннаго.

При невральгическомъ ревматизмѣ рекомендуются:

Апоцин. андр., *Цимицифуга;* послѣдняя также при лихорадкѣ, оба же—при мигрени.

При суставномъ ревматизмѣ преимущественно: Каулофиллумъ, Коллинсонія, Стикта пульмонарія (съ жестокими колющими болями); при ишіасѣ: Цимицифуга, Фитолякка (на наружной сторонѣ бедра ощущеніе вдавленности, колющая или тянущая боль, хуже отъ надавливанія, отъ движенія; ночью).

3) *Водяночныя состоянія*. Тутъ всего чаще ощущается потребность въ новыхъ показаніяхъ или средствахъ, за недостаточностію старыхъ.

Апоцин. андросемифол. (при пораженіяхъ печени) и *апоцин. каннабинумъ* (даетъ хорошіе результаты особенно при общей водянкѣ, но въ эссенціи данное).

Асклепіасъ тубероза послѣ скарлатины, при воспаленіи почекъ.

Химафилла—при брюшной водянкѣ, при воспаленіи почекъ и проч.

Эупаторіумъ пурпуреумъ, *Гелоніасъ* (при слабости, малокровіи, истощеніи вслѣдствіе потерь крови), *Лептандра* при печеночныхъ страданіяхъ, послѣ воспаленія воротной вены, дѣйствуетъ укрѣпляющимъ образомъ, какъ желѣзо.

Рентгеновскіе лучи въ діагностикѣ туберкулеза. Въ берлинскомъ медицинскомъ обществѣ недавно былъ прочитанъ профессоромъ М. Вольфомъ интересный докладъ о значеніи изслѣдованій рентгеновскими лучами для опредѣленія начальной стадіи туберкулеза. О важности примѣненія въ этой области рентгеновскихъ лучей проф. Вольфъ указывалъ еще на рентгеновскомъ съѣздѣ въ 1905 г. и изслѣдованія за три года еще болѣе убѣдили его въ этомъ.

Какъ извѣстно, чѣмъ ранѣе бываетъ захваченъ туберкулезъ, тѣмъ болѣе надеждъ на выздоровленіе или на то, что болѣзнь будетъ замѣчена. И въ этомъ отношеніи, т. е. именно въ діагностикѣ туберкулеза рентгеновскіе лучи могутъ сослужить большую службу. Разумѣется, тамъ, гдѣ клиническіе симптомы этой болѣзни имѣются на лицо, рентгеновскіе лучи будутъ лишними, но зато въ своей первоначальной стадіи туберкулезъ гораздо быстрѣе распознается рентгенезаціей, чѣмъ при помощи обычнаго клиническаго изслѣдованія. Даже впрыскиваніе туберкулина, обычно примѣняемое для постановки діагноза, не такъ оказывается, дѣйствительно, какъ рентгенезація. Туберкулинъ показываетъ только родъ заболѣванія, а не мѣсто.

Впрочемъ, профессору Вольфу самому пришлось наблюдать

случаи, когда рентгеновскіе лучи ничего подозрительнаго не обнаруживали, тогда какъ впрыскиваніе туберкулина вполнѣ выдавали болѣзнь.

Докладъ М. Вольфа сопровождался демонстраціей многочисленныхъ соотвѣтствующихъ снимковъ, полученныхъ посредствомъ рентгеновскихъ лучей, и хотя докладчику очень много возражали, но всѣ сошлись на томъ, что для діагноза туберкулезныхъ заболѣваній рентгеновскіе лучи безусловно являются полезнымъ дополненіемъ къ тѣмъ способамъ, которые обычно примѣняются. При этомъ медицинское общество высказалось за желательность дальнѣйшихъ опытовъ въ этомъ направленіи. Къ сожалѣнію однако, слѣдуетъ замѣтить, что не только у насъ въ Россіи, но и за границей, не всѣ еще клиники снабжены рентгеновскими аппаратами.

Хроника.

Какъ мы боремся съ холерой. (Родныя картинки). Изъ Архангельска пишутъ: Въ архангельской губерніи появилась холера. Былъ уже случай и въ уѣздномъ гор. Онегѣ. Населеніе этихъ мѣстъ темное, къ врачамъ относится подозрительно. Подъ вліяніемъ холерной паники мало ли что можетъ произойти. Онежская интеллигенція рѣшила поэтому устроить нѣсколько лекцій о холерѣ. Но большинство мѣстныхъ врачей бактеріологіей не занимаются и отъ прочтенія лекцій отказались. Мѣстный клубъ, устраивающій лекціи, обратился къ провизору Лапину, имѣющему при аптекѣ бактеріологическій кабинетъ. Лапинъ согласился прочитать нѣсколько лекцій и изготовилъ даже микроскопическіе препараты. Но и. д. исправника Легатовъ, къ которому обратился клубъ, заявилъ, что онъ не можетъ разрѣшить безплатныхъ лекцій. Клубъ назначилъ тогда плату (общедоступную) и подалъ снова прошеніе. И снова получилъ отказъ. Г. Легатовъ указалъ, что лекціи собирается читать г. Лапинъ, онъ и долженъ обратиться съ просьбой о разрѣшеніи.

Подалъ прошеніе и г. Лапинъ. И. д. исправника принялъ его и замѣтилъ, что нужны марки. Г. Лапинъ представилъ двѣ 75-ти коп. марки. Тогда и. д. исправника тутъ же при Лапинѣ перечеркнулъ марки, помѣтилъ ихъ числомъ и сбоку написалъ „не разрѣшаю". Причины объяснены не были.

Подана была жалоба архангельскому губернатору, а отъ него пришелъ отвѣтъ, что разрѣшеніе лекцій зависитъ отъ мѣстнаго исправника. (Ф. В).

Организаціонный Комитетъ Перваго Всероссійскаго Съѣзда по борьбѣ съ пьянствомъ. Разрушительное, все усиливающееся и распространяющееся вліяніе злоупотребленій спиртными напитками на всѣ стороны матеріальной и духовной жизни русскаго народа за послѣдніе года все болѣе ярко бросается въ глаза и навязывается общественному вниманію. Это пагубное вліяніе дѣйствуетъ на отдѣльныхъ лицъ, на семьи, общество и государство и не только на дѣйствующія взрослыя поколѣнія, но, по всеобщему закону наслѣдственности, и на поколѣнія нарождающіяся, которыя, происходя отъ пьяницъ родителей, уже приносятъ съ собой на свѣтъ, какъ учитъ опытъ, недостаточную жизнеспособность, большую или меньшую хилость и потому малую работоспособность, наклонность ко всякимъ излишествамъ, порокамъ и преступленіямъ.

Повседневно наблюдая, поистинѣ, ужасающія и постепенно все увеличивающіяся въ числѣ явленія физическаго, умственнаго и нравственнаго вырожденія породы и идущихъ съ нимъ рука объ руку упадка производительныхъ силъ, обнищанія, одичанія, разнообразной и тяжкой преступности и многочисленныхъ самоубійствъ не только взрослыхъ, но также дѣтей и подростковъ, еще почти не начинавшихъ жить—нельзя не смотрѣть съ мрачнымъ предчувствіемъ на будущее народа, если, подъ вліяніемъ яснаго сознанія грозныхъ послѣдствій, самимъ обществомъ не будутъ предприняты и не станутъ настойчиво проводиться въ жизнь цѣлесообразныя мѣры борьбы съ однимъ изъ величайшихъ народныхъ бѣдствій.

На Западѣ общественная опасность отъ алкогольной отравы

отдѣльныхъ лицъ и народныхъ массъ ясно понята. Въ различныхъ государствахъ преемственно уже было собрано 11 международныхъ конгрессовъ для широкой пропаганды необходимости упорной борьбы съ алкоголизмомъ. Нынѣшнимъ лѣтомъ въ Лондонѣ открывается 12-й конгрессъ.

На этотъ же путь широкой общественной пропаганды и общественной борьбы съ разъѣдающимъ зломъ, въ интересахъ самосохраненія, слѣдуетъ вступить и Россіи, устраивая въ различныхъ мѣстностяхъ государства періодическіе Всероссійскіе Съѣзды по борьбѣ съ пьянствомъ. Задачами такихъ Съѣздовъ должно быть: 1) правильное освѣщеніе явленій алкоголизма; 2) выясненіе его ближайшихъ и болѣе отдаленныхъ производящихъ причинъ и его вредоносныхъ экономическихъ, физическихъ, умственныхъ и нравственныхъ послѣдствій для отдѣльныхъ лицъ и всего общества; 3) изысканіе цѣлесообразныхъ мѣръ борьбы съ нимъ, въ зависимости отъ разнообразія мѣстныхъ причинъ и условій и 4) неустанная пропаганда и настойчивое сосредоточеніе общественнаго вниманія на великомъ злѣ нашей современной русской жизни и побужденіе общества къ упорной и неослабѣвающей борьбѣ съ нимъ и его естественнымъ послѣдствіемъ—вырожденіемъ породы.

Въ виду всего изложеннаго, состоящая при „Русскомъ Обществѣ охраненія народнаго здравія" Комиссія по вопросу объ алкоголизмѣ, работающая уже болѣе 10 лѣтъ, пришла къ мысли о необходимости созыва въ С.-Петербургѣ съ 28 декабря с. г. по 6 января 1910 г. „Перваго Всероссійскаго Съѣзда по борьбѣ съ пьянствомъ". Комиссія выработала общій планъ организаціи Съѣзда, его общую программу и рѣшила обратиться съ приглашеніемъ участвовать въ этомъ, поистинѣ, патріотическомъ дѣлѣ ко всѣмъ городамъ, земствамъ, иногороднымъ отдѣламъ „Русскаго Общества охраненія народнаго здравія", различнымъ другимъ обществамъ, учрежденіямъ и отдѣльнымъ лицамъ, извѣстнымъ своими трудами по борьбѣ съ алкоголизмомъ, и избрала Организаціонный Комитетъ, поручивъ ему немедля приступить къ подготовленію созыва Съѣзда.

Приступивъ къ выполненію принятой имъ на себя обязан-

ности, Организаціонный Комитетъ покорнѣйше проситъ учрежденія, общества и отдѣльныхъ лицъ, которыя прочтутъ настоящее обращеніе, сообщать ему о своемъ согласіи принять участіе въ Съѣздѣ, о тѣхъ вопросахъ, которые они находили бы нужнымъ поставить на его обсужденіе, и о докладахъ, которые они предполагаютъ представить на Съѣздъ.

Всѣ отвѣты, запросы, сообщенія, доклады и различные другіе матеріалы просятъ направлять въ Организаціонный Комитетъ по мѣсту его нахожденія (Мойка, 85). Предсѣдатель Организаціоннаго Комитета *М. Нижегородцевъ.*

Предсѣдатель Исполнительной Комиссіи и Замѣститель Предсѣдателя Организаціоннаго Комитета Проф. *Д. Дриль.*

XVI-ый медицинскій конгрессъ. 16 августа с. г. въ Будапештѣ открылся шестнадцатый международный конгрессъ по медицинѣ. Всѣхъ секцій двадцать: I. Анатомія, Эмбріологія. II. Физіологія. III. Патологія, общая и экспериментальная. IV. Микробіологія. V. Терапевтика, физіотерапія, бальнеологія. VI. Внутренняя медицина. VII. Хирургія. VIII. Гинекологія. IX. Офтальмологія. X. Педіатрія. XI. Невропатологія, XII. Психіатрія. XIII. Дерматологія и венерическія болѣзни. XIV. Урологія. XV. Ларингологія. XVI. Отологія. XVII. Стоматологія. XVIII. Гигіена и иммунитетъ. XIX. Судебная медицина. XX. Санитарные вопросы въ военной и морской службѣ. XXI. Морская медицина и тропическія болѣзни.

Вся корреспонденція принимается въ бюро конгресса: Budapest, VIII, Ecterhàzyutcza, 7.

Второй департаментъ министерства иностранныхъ дѣлъ увѣдомилъ Управленіе Главнаго Врачебнаго Инспектора, что императорскій генеральный консулъ въ Лондонѣ, въ виду обращеннаго къ нему изъ Россіи запроса о докторѣ Райсѣ, рекламирующемъ въ русскихъ газетахъ изобрѣтенные имъ бандажи и жидкость „Лимфоль“ для лѣченія грыжъ, обратился за свѣдѣніями къ британскому союзу для защиты врачебныхъ интересовъ

(Medicale defence Union), который высказался, что лицо, именующее себя докторомъ Райсомъ, врачебнаго диплома не имѣетъ и не заслуживаетъ ни малѣйшаго довѣрія, въ виду чего слѣдуетъ предостеречь всѣхъ, обращающихся къ этой личности за помощью.

Въ Вильнѣ, въ залѣ Полѣсскаго желѣзнодорожнаго кружка 14 мая, состоялась публичная *лекція*, пріѣзжавшаго изъ Москвы д-ра В. Н. Дункеля, на тему „*Гомеопатія, какъ методъ лѣкарственной терапіи, съ точки зрѣнія современныхъ знаній*".

Лекторъ, изложивъ сущность Ганеманова ученія, провелъ паралель съ аллопатическимъ лѣченіемъ, перечислилъ авторитеты старой школы, не отрицавшіе Ганемановой методы и закончилъ сравнительными статистическими данными о лѣченіи болѣзней по обоимъ методамъ.

На лекцію собралось столь незначительное число слушателей, что Виленское Общество послѣдователей гомеопатіи, устроившее эту лекцію, потерпѣло дефицитъ. На лекціи не было ни одного врача старой школы.

Гибель „Горячаго Нарзана". Изъ Пятигорска сообщаютъ „Рус. Сл.", что получено сообщеніе о гибели у подножья Эльбруса, въ верховьяхъ рѣки Малки, источниковъ, извѣстныхъ подъ названіемъ „Горячій Нарзанъ", у котораго образовался курортъ, посѣщаемый также туристами. 20 іюля вода озера, площадью въ 25 тысячъ квадратныхъ саженъ, находящагося среди ледниковъ Гирджаль-Гиранъ, прорвалась и съ высоты одной версты устремилась въ притокъ Малки. Вода въ рѣкѣ поднялась на три сажени, неся въ своихъ волнахъ каменныя глыбы въ сотни пудовъ вѣсомъ. Разрушены дома, палатки и шалаши больныхъ. Площадь, гдѣ были расположены источники, засыпана глыбами сажени на двѣ вышины. Отъ мѣста выхода источниковъ нѣтъ и слѣда. Купавшіеся въ источникахъ спаслись.

Заимствуемъ изъ письма въ редакцію „Бирж. Вѣд." за подписью А. А. Н. интересное описаніе „Горячаго Нарзана".

Я хорошо знаю Кавказъ вообще, такъ какъ бываю тамъ

ежегодно съ 1885 года, а потому хочу подѣлиться нѣкоторыми свѣдѣніями о горячемъ Нарзанѣ. Источникъ этотъ расположенъ въ верховьяхъ рѣки Малки, у самаго подножья Эльборуса, и находится въ 1—2 саж. отъ праваго берега названной рѣки. Температура воды въ немъ, по произведеннымъ мною измѣреніямъ вполнѣ постоянная, а именно +18°Р. Самый источникъ представляетъ собой небольшой колодезь, діаметромъ въ 3—4 аршина и глубиною въ $1^1/_4$ арш. По серединѣ колодца, обложеннаго мѣстными жителями горцами большими камнями, находится главный грифонъ горячаго Нарзана.

Купаться въ немъ въ высшей степени пріятно. Сила, съ которой выбиваетъ этотъ грифонъ, настолько велика, что если сѣсть на мѣстѣ самого грифона въ воду, то купающагося положительно подбрасываетъ вверхъ. Газу въ водѣ огромное количество и сила ключа очень большая. Лѣтомъ сюда пріѣзжаютъ горцы и купаются. Источникъ считается цѣлебнымъ.

У самаго ключа (я былъ тамъ въ августѣ 1907 г.) построенъ горцами изъ досокъ маленькій сарайчикъ. Надъ источникомъ устраивали горцы палатку. Больныхъ на этотъ первобытный курортъ собиралось довольно много, все больные, страдающіе ревматизмомъ, притомъ много женщинъ и дѣтей. Саженяхъ въ 20 отъ этого ключа въ скалѣ имѣется второй ключъ, но уже холоднаго Нарзана, какъ въ Кисловодскѣ, но содержаніе свободной углекислоты въ немъ значительно больше, чѣмъ у кисловодскаго источника.

Весьма оригинально сочетаніе двухъ ключей съ разницей температуры въ 7 град. и лежащихъ почти рядомъ, по обѣ стороны р. Малки. Добраться сюда изъ Кисловодска возможно лучше всего верхомъ, и то лишь за два дня.

Двѣ трети пути до мѣста, называемаго Ингушли, можно доѣхать на линейкѣ или дрогахъ, но далѣе, уже только верхомъ.

Тропинки здѣсь очень узкія и идутъ по очень крутымъ скатамъ, остается удивляться, какъ это горцы привозятъ сюда больныхъ, и какъ у этихъ послѣднихъ не закружится голова. Особенно крутой спускъ — это послѣдній, ведущій къ самому источнику по огромной осыпи.

Мостъ черезъ р. Малку очень примитивный—лежатъ рядомъ два бревна и больше ничего. Случается, что во время дождей Малка сильно вздувается и тогда уже переѣхать черезъ нее верхомъ совершенно немыслимо, такъ какъ лошадь сейчасъ же собьетъ съ ногъ теченіемъ и огромными камнями, которые катятся по дну рѣки.

Красота мѣстности здѣсь поразительная, остается лишь пожалѣть, что прорывъ озера засыпалъ эти цѣлебные дикіе ключи.

Нѣсколько ниже горячаго Нарзана, на р. Малкѣ, находится дивный водопадъ. Одинъ изъ ея притоковъ низвергается внизъ изъ круглаго отверстія въ скалѣ, вышиною въ нѣсколько десятковъ саженъ.

При солнечной погодѣ внизу отъ массы мельчайшихъ капелекъ, брызгъ воды и водяной пыли, почти что всегда можно наблюдать радугу.

Съ этого водопада два года тому назадъ упалъ внизъ быкъ, котораго вверху унесло теченіемъ. Узнавъ объ этомъ, я и мои спутники бросились къ водопаду, чтобы посмотрѣть, что осталось отъ быка; отъ быка ничего не осталось и на камняхъ нельзя было найти никакихъ слѣдовъ крови: бушующій потокъ все смылъ.

Мнѣ, конечно, неизвѣстно, какія измѣненія въ руслѣ рѣки Малки произвелъ прорывъ озера, но во всякомъ случаѣ, я не думаю, чтобы столь мощный ключъ, какъ горячій Нарзанъ, не пробился бы на дневную поверхность, хотя бы черезъ слой наносной земли и камней толщиною въ нѣсколько саженъ.

Полное отсутствіе дорогъ и полное пренебреженіе къ этимъ истинно богатырскимъ ключамъ со стороны управленія кавказскихъ минеральныхъ водъ послужило причиной тому, что здѣсь до сихъ поръ не образовался курортъ, а годами существовала лишь туземная лѣчебная станція, правда примитивная, но приносившая большую пользу горцамъ, которые мнѣ часто разсказывали о цѣлебныхъ свойствахъ горячаго Нарзана.

Еще въ 1895 году, будучи студентомъ-естественникомъ, я занимался подъ руководствомъ проф. Залѣсскаго надъ изслѣдованіемъ Нарзана въ Кисловодскѣ послѣ того, какъ г. Ругевичъ

произвелъ столь неудачный экспериментъ съ каптажемъ этого богатырскаго источника. Тогда въ Нарзанѣ было, сколько помню, 1,056 куб. саж. свободной углекислоты на литръ, въ погибшемъ же Нарзанѣ подъ Эльборусомъ ея было гораздо больше. Я его не опредѣлялъ, но по вкусу воды это сразу же можно было сказать.

Я помню въ 1885 году въ Кисловодскѣ нельзя было пить Нарзана изъ ведра, наливъ, напримѣръ, туда 2—3 бутылки, такъ какъ выдѣлявшаяся углекислота такъ сильно била въ носъ что стоило разъ вдохнуть ее во время питья, чтобы болѣе не быть въ состояніи сдѣлать ни одного глотка; теперь же ничего подобнаго нѣтъ. Фактъ этотъ могутъ подтвердить всѣ старожилы Кисловодска.

Прорывъ озера произошелъ не вдругъ, а очевидно давно уже могъ быть предупрежденъ своевременнымъ спускомъ изъ него воды, если бы о горячемъ Нарзанѣ во время подумали тѣ, на обязанности коихъ лежитъ охрана цѣлебныхъ ключей Кавказа.

Движеніе холеры въ Петероургѣ: По даннымъ городского санитарно-эпидеміологическаго бюро, за сутки, съ 12 час. дня 19 августа по 12 ч. дня 20 августа, вновь заболѣло холерой 19 чел. (наканунѣ—31), умерло 9 (наканунѣ—12) и выздоровѣло 16 (наканунѣ—18). Всего находится на излѣченіи въ больницахъ 296 холерныхъ больныхъ.

Кромѣ того, за истекшія сутки въ больницы поступило 32 человѣка подозрительныхъ по холерѣ. Всего подозрительныхъ на испытаніи 105 человѣкъ.

Съ начала эпидеміи заболѣло холерой 15000 человѣкъ, умерло—5,722 и выздоровѣло—8,982.

Въ пригородныхъ больницахъ 20 августа находилось на излѣченіи холерныхъ больныхъ: въ больницѣ Всѣхъ Святыхъ за Нарвской заставой 14 человѣкъ, въ больницѣ св. Михаила Архангела на шлиссельбургскомъ трактѣ—23, въ Невской фабричной лѣчебницѣ—4 и въ больницѣ Обуховскаго сталелитейнаго завода—0, а всего 41 больной.

Смертность отъ холеры въ Россіи въ предыдущія эпидеміи *).

	Время появленія перваго случая.	Населеніе.	Заболѣло.	Умерло.
Годъ 1892.				
Россія:				
Средняя Азія	31/v	6.316.190	58.116	29.311
Кавказъ	18/vi	7.864.202	165.574	85.821
Европейская	24/vi	100.251.510	349.946	161.957
Сибирь	24/vii	4.856.902	46.258	23.200
Годъ 1893.				
(Продолженіе эпидеміи 1892 г.)				
Россія Европ.		101.111.822	103.567	43.482
» Азіятск.	8/iii	19.548.600	3.038	1.768
Годъ 1894.				
(Продолженіе эпидеміи 1893 г.)				
Россія		—	65.086	31.282
Годъ 1895.				
(Продолженіе эпидеміи 1894 г.)				
Россія		—	30.811	12.066

Въ началѣ 1896 г. холерныя заболѣванія совершенно прекратились въ Европѣ; причемъ въ Россіи въ 1896 г. были заболѣванія только въ СПБ. и его губ.: забол. всего 46 и ум. 19. Послѣднее заболѣв. въ 1896 г. было въ Россіи 11-го февраля.

Россія наиболѣе всѣхъ странъ Европы пострадала отъ холеры въ 1892—95 годахъ. Такая продолжительность существеванія холеры въ Россіи является характерной: во всѣ прошлыя эпидеміи холера существовала въ Россіи подрядъ по нѣсколько лѣтъ.

ОПЕЧАТКА.

На стр. 180 7-ая строка снизу предыдущей книжки вкралась досадная опечатка: напечатано врожденнымъ, слѣдуетъ читать: враждебнымъ

*) Заимств. изъ «Вѣстн. обществ. гиг.» 1902.

Годъ XIX. 1909 № 9 10.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Опытъ, подтверждающій научность гомеопатіи.

Письмо д-ра Tyler къ издателю „Daily Mail“.

(изъ ж. «Homoeopathic World», іюнь 1909 г.).

Перев. *Ю. Ф.*

Милостивый Государь, въ письмѣ, помѣщенномъ въ Вашей газетѣ, д-ръ Herbert Smith заявляетъ и, безъ сомнѣнія, вѣритъ, что система Ганемана, т. е. гомеопатія *„безсильна въ сравненіи съ открытіями и методами новѣйшей медицины, которая пригодна для борьбы какъ съ легкими заболѣваніями, такъ и съ серьезными случаями“*. Онъ говоритъ тономъ превосходства о „регулярныхъ врачахъ“, какъ будто есть или когда нибудь было что нибудь „регулярное“ въ той медицинѣ, какую практикуютъ люди, воспитанные въ полномъ невѣдѣніи терапевтическаго закона и полагающіеся лишь на эксперименты.

Гомеопаты, съ другой стороны, утверждаютъ, что *гомеопатія есть единственная научная медицинская система, какую когда либо зналъ.* Они съ интересомъ слѣдятъ за тѣмъ, какъ новѣйшія изысканія и методы ежедневно все больше и больше доказываютъ ея истинность. Кто теперь издѣвается надъ силой безконечно малаго, *безконечно подраздѣленнаго?* Ученье Ганемана о потентизаціи можетъ теперь быть доказано и уже не служитъ темой для насмѣшекъ. Лѣкарственное ожесточеніе Ганемана и его ученье о необходимости, при вполнѣ гомеопатичномъ средствѣ, назначать очень рѣдкіе пріемы вновь появилось подъ названіемъ: *отрицательный фазисъ Райта*, и намъ не только говорятъ, но и показываютъ подъ микроскопомъ, что вторая доза (какъ утверждалъ и Ганеманъ) не только не полезна, но даже

вредна. Наука не только не уничтожаетъ гомеопатію, но, наоборотъ, вновь открываетъ ее (какъ это и допускаетъ одинъ изъ извѣстнѣйшихъ научныхъ изслѣдователей настоящаго времени) и доказываетъ подъ микроскопомъ то, что раньше считалось самою дикою нелѣпостью.

Слѣдуетъ также помнить, что гомеопаты были піонерами во всѣхъ новѣйшихъ открытіяхъ медицины. Ганеманъ самъ оставилъ намъ *псоринумъ* какъ драгоцѣнное средство, приготовленное изъ паразитной накожной болѣзни; гомеопаты употребляли *туберкулинумъ* (подъ первымъ его названіемъ *бацциллинумъ*) за много лѣтъ до появленія Коха; у нихъ были также *сифиллинумъ*, *гонорреинумъ* и множество другихъ подобныхъ средствъ, дававшихъ блестящіе результаты (въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ они были показаны) и, замѣтьте, безъ тѣхъ трагическихъ послѣдствій, какія выпадали на долю почти каждаго піонера аллопата. А почему? Просто потому, что они съ самаго начала приготовляли и употребляли лѣкарства *согласно указаніямъ Ганемана*, идя по слѣдамъ этого старательнаго изслѣдователя, который вырабатывалъ всѣ свои теоріи, подвергая страданіямъ себя, а также и преданныхъ ему послѣдователей, и который оставилъ намъ твердо установленные терапевтическіе законы.

Въ подтвержденіе того, что гомеопатія есть единственная научная медицинская система, я вкратцѣ разскажу о результатахъ одного опыта, произведеннаго нѣсколько мѣсяцевъ тому назадъ. Одну девятилѣтнюю дѣвочку въ продолженіе 4-хъ лѣтъ пользовали наилучшимъ „регулярнымъ" лѣченіемъ. Къ концу этого времени ребенокъ въ самомъ плачевномъ состояніи былъ переданъ для дальнѣйшаго лѣченія врачамъ-гомеопатамъ, и тогда, какъ это часто бываетъ, въ состояніи больной началось поразительное улучшеніе. Одинъ гомеопатъ (не врачъ), не видавшій больную и не знавшій, какими средствами ее лѣчили, составилъ и написалъ въ нѣсколькихъ экземплярахъ списокъ тѣхъ симптомовъ, какіе наблюдались у больной дѣвочки въ то время, когда ее, почти два года тому назадъ, начали лѣчить гомеопатическимъ способомъ. Эти списки онъ разослалъ, съ приложеніемъ гонорара въ 1 гинею, нѣсколькимъ очень извѣстнымъ врачамъ-аллопатамъ

и столькимъ же врачамъ-гомеопатамъ. Три баронета и одинъ нетитулованный врачъ, а также 5 врачей-гомеопатовъ прислали свои предписанія, составленныя на основаніи полученнаго списка симптомовъ. Вотъ они:

Баронетъ № 1.—*Syrupis Ferri Phosphatis Comp.*, а также *Bynol.*

Баронетъ № 2.—*Hydrarg. Perchl.* съ глицериномъ и дистиллированной водой; также *Syrupi Ferri Iodidi* и *Ung. Hydrarg. Comp.* съ указаніями для втиранія.

Баронетъ № 3.—*Syr. Ferri Iodidi* и *Vini Ferri.*

Аллопатъ № 4.—*Syrup. Calcii et Ferri Lactophosphatis.* Во время одного изъ пребываній дѣвочки въ больницѣ, находящейся при университетской коллегіи, ей было прописано *Ol. Morrhuae c. Vin. Ferro* и *ртутная мазь*, а позднѣе *Liquor Arsenicalis.*

Таковы были предписанія „регулярныхъ" врачей. Посмотримъ теперь, что предписали гомеопаты, „нерегулярные" врачи.

№ 1.—*Calcarea carbonica.*

№ 2.—*Calcarea carbonica.*

№ 3.—*Calcarea carbonica* послѣ 4 дозъ *Bacillinum.*

№ 4.—*Calcarea carbonica.*

№ 5.—*Calcarea carbonica*, но прибавилъ, что, можетъ быть, потомъ понадобится *Silicea.*

А что назначили безсильные гомеопаты, взявшіеся два года тому назадъ за безнадежную, повидимому, больную? — Также *Калькарея карбоника*; лѣкарство это они продолжали давать больной въ теченіе многихъ мѣсяцевъ. Почему же „нерегулярные" врачи такъ регулярны? Единственно потому, что, согласно закону подобія, это былъ, по своимъ симптомамъ, типичный случай для *Calcarea*, и никто, хорошо знающій гомеопатическое лѣкарствовѣдѣніе, не могъ ни на минуту сомнѣваться относительно того, какого лѣкарства требуютъ существующіе симптомы.

Послѣ 4-хъ лѣтняго лѣченія аллопатіей, „*новѣйшей медициной, одинаково пригодной для борьбы, какъ съ легкими заболѣваніями, такъ и съ серьезными случаями, по сравненію съ которой*

гомеопатія является безсильною", ребенокъ, къ счастью попавшій въ руки гомеопатовъ, былъ въ слѣдующемъ состояніи. Не смотря на то, что дѣвочкѣ было 9 лѣтъ отъ роду, она не могла стоять, даже когда ее ставили на ноги и придерживали, но при этомъ настоящаго паралича не было. У нея было большое, мѣловидное лицо, потѣющая голова, сырыя, холодныя руки и ноги, большой животъ съ выдающимся шрамомъ, оставшимся послѣ операціи, произведенной въ одной изъ аллопатическихъ больницъ, хроническій поносъ, хроническій бронхитъ, очень кривыя ноги. Она уже 4 года не могла ходить и, когда она перешла въ руки гомеопатовъ, ее приходилось носить и няньчить какъ маленькаго ребенка, что было очень тяжело для бѣдной матери, у которой были еще маленькія дѣти. И что же? Черезъ 3 недѣли, послѣ первой потентизованной дозы *Calcarea carbonica* она уже была въ состояніи немного ходить, держась за стулъ, и на вопросъ объ ея здоровьѣ отвѣтила: „Мнѣ лучше, благодарю васъ!". Черезъ мѣсяцъ послѣ второй дозы она уже могла немного ходить одна. Всѣ симптомы облегчились, и еще черезъ 9 мѣсяцевъ она была въ состояніи посѣщать школу для калѣкъ. По истеченіи двухъ лѣтъ, въ теченіе которыхъ она продолжала по временамъ пользоваться гомеопатическимъ лѣченіемъ, я однажды зимой встрѣтилъ ее, выходящую изъ церкви; она была одна, такъ какъ маленькая сестра ея, обыкновенно по воскресеньямъ сопровождавшая ее въ церковь два и даже три раза, принуждена была остаться дома изъ-за нарыва на деснѣ.

Дѣвочка эта имѣетъ видъ смѣшного, маленькаго, старообразнаго существа; она потеряла 4 года роста, но теперь она растетъ и развивается; она еще продолжаетъ изрѣдка принимать по дозѣ *Calcarea*.

Вотъ такіе то факты не даютъ умереть гомеопатіи, не смотря на то, что у насъ въ Англіи нѣтъ ни школъ, ни корпорацій, могущихъ выдавать дипломы, и что всѣ врачи-гомеопаты, какъ на то указываетъ д-ръ Herbert Smith, получаютъ свое первоначальное медицинское образованіе въ старой школѣ. Но въ настоящее время способнымъ медикамъ въ Англіи выдаются стипендіи въ 150 ф. ст., чтобы дать имъ возможность въ теченіе

6 мѣсяцевъ заниматься въ гомеопатическихъ медицинскихъ школахъ Америки. Со временемъ, благодаря такому изученію гомеопатіи, улучшится работа нашихъ врачей-гомеопатовъ и мы увидимъ, что можетъ сдѣлать гомеопатія, даже у насъ.

M. L. Tyler M. D.

Ученіе о дозахъ. Дозологія.

Д-ра *K. Stauffer*'а (Мюнхенъ).

Съ нѣмецкаго.

(Окончаніе).

Гомеопатическое первоначальное (первичное) ухудшеніе является въ острыхъ случаяхъ очень быстро, уже послѣ первыхъ пріемовъ, въ подострыхъ же и хроническихъ—также довольно скоро, обыкновенно въ первые дни. Но встрѣчается еще другого рода ухудшеніе, хотя и гораздо рѣже; я наблюдалъ ихъ лишь при накожныхъ высыпяхъ. Оно заключается въ томъ, что послѣ наступившаго отъ лѣкарства улучшенія, которое можетъ продолжаться до 6—8 недѣль, болѣзнь проявляется вновь, это—такъ наз. *позднее ухудшеніе*. И если въ такомъ случаѣ сдѣлать ту ошибку, что раньше выбранное подходящее лѣкарство смѣняется на другое, тогда не удается болѣе совладать съ болѣзнью; всего лучше въ такомъ случаѣ недѣли 2—3 выждать, не давая никакого лѣкарства и тогда болѣзнь исчезаетъ сама собою и навсегда. Само собою разумѣется, что это позднее ухудшеніе наступаетъ лишь тогда, когда соотвѣтствующее средство дается несмѣнно въ рѣдкихъ дозахъ и высокихъ дѣленіяхъ. Я лично наблюдалъ это въ отношеніи графита, сульфура и калькарея въ случаяхъ очень упорной, мокнущей экземы. Также у *Яра* мы находимъ сообщенія о подобнаго рода ухудшеніяхъ.

2) *Лѣкарственная доза опредѣляется далѣе природой самой болѣзни*, и именно—съ трехъ точекъ зрѣнія (теченіе, мѣстонахожденіе и причина болѣзней).

Теченіе болѣзней. Различаютъ острыя болѣзни съ бурнымъ началомъ и быстрымъ теченіемъ (наприм. крупъ и холера); онѣ сопровождаются въ большинствѣ случаевъ высокой лихорадкой; но лихорадка можетъ и отсутствовать (напримѣръ—невральгіи, мигрень и т. п.). Въ такихъ острыхъ случаяхъ индивидуальность отступаетъ на задній планъ, дѣло идетъ либо объ инфекціонныхъ процессахъ и о послѣдствіяхъ сильныхъ внѣшнихъ вліяній (простуда, промоканіе, душевные аффекты). *Острыя болѣзни нуждаются поэтому, вообще говоря, въ низкихъ дѣленіяхъ.* Лѣкарства болѣе ядовитаго происхожденія должны даваться въ среднихъ дозахъ, неядовитыя-же—въ самыхъ низкихъ и даже въ тинктурахъ.

Имѣются однако же случаи, гдѣ острыя проявленія суть лишь обостренія давно уже длящихся болѣзненныхъ процессовъ; такъ, напримѣръ, припадокъ подагры при мочекисломъ діатезѣ, желчная и почечная колика при соотвѣтствующихъ разстройствахъ обмѣна веществъ, невральгіи на ревматической почвѣ и тому подобное. Такого рода заболѣванія суть лишь *по виду острыя,* и это надо брать во вниманіе при лѣченіи, если желательно раціонально дѣйствовать. Подобные острые припадки слѣдуетъ часто лѣчить низкими лѣкарственными дозами, но, какъ только острыя явленія миновали, должна подвергнуться лѣченію основная болѣзнь и эта въ большинствѣ случаевъ ужъ высокими дѣленіями. Хотя, надо сказать, что опытный практикъ также вѣрно и быстро справится съ такого рода острыми припадками и высокими дѣленіями, онъ приметъ во вниманіе общую конституцію (тѣлосложеніе) больного и главнымъ образомъ ею руководствуясь назначитъ лѣкарство. Это надо имѣть въ виду при періодически возвращающихся острыхъ страданіяхъ, при наклонности къ рецидивамъ при ангинахъ, при рожѣ.

Когда первый приступъ быстро протекающихъ болѣзней прошелъ, когда страданіе локализировалось, тогда, строго говоря, не должно быть болѣе рѣчи объ остромъ состояніи, и для излѣченія такого рода процессовъ слѣдуетъ прибѣгнуть къ высокимъ дѣленіямъ, такъ, напримѣръ, при выпотномъ плевритѣ или при параметритѣ и т. п.

Другіе острые случаи, какъ кровотеченія, подлежатъ большей частію лѣченію низкими дѣленіями.

Если болѣзнь затягивается, если она не типично протекаетъ, то состояніе такое обозначаютъ, какъ *подострое*; многія болѣзни сряду же выступаютъ какъ подострыя. Въ большинствѣ случаевъ почвой является конституціональное состояніе, псора, сикозъ и сифилисъ въ смыслѣ ганемановскомъ. Такого рода болѣзни лѣчатся отчасти *средними дѣленіями*; показанныя конституціональныя средства примѣняются наряду съ послѣдними въ высокихъ дѣленіяхъ.

Острыя состоянія, не сопровождающіяся лихорадкой, переносятъ большей частію самыя низкія дѣленія.

Эти правила я привожу лишь съ оговоркой; ибо не подлежитъ сомнѣнію, что въ самыхъ острыхъ случаяхъ наивысшія дѣленія дѣйствовали поразительно быстро; при крупозной пневмоніи я считаю болѣе высокія дѣленія весьма важными, то-же и при многихъ другихъ болѣзняхъ.

Между *хроническими болѣзнями* имѣются такія, которыя сряду же таковыми выступаютъ, и такія, которыя развиваются изъ острыхъ, неизлѣчивающихся болѣзней; бываютъ хроническіе процессы, которыя для жизни абсолютно не опасны, другія же ведутъ медленно, но вѣрно къ угасанію жизненной силы. Теченіе можетъ претерпѣвать значительныя колебанія. *Но при всѣхъ пораженіяхъ индивидуальность—на первомъ планѣ.* Вотъ почему въ такихъ случаяхъ необходимо считаться съ *различнѣйшими лѣкарственными дозами.* Общепризнаннымъ, можно сказать, положеніемъ въ дозологіи считается слѣдующее: *хроническія болѣзни требуютъ болѣе высокихъ или очень высокихъ дѣленій.* Всегда слѣдуетъ испытать прежде всего болѣе высокія дѣленія, и лишь тогда переходить къ низкимъ, когда первыми не достигается никакого результата. *Не средство должно мѣняться, если только оно признано цѣлительнымъ, а только доза.*

Нерѣдко случается, что первоначально подходящее средство теряетъ постепенно свою силу и никакая доза не производитъ болѣе никакого эффекта. Если это точно установлено, то переходятъ къ новому средству.

Далѣе играетъ роль при выборѣ дозы мѣстонахожденіе болѣзни въ организмѣ. Пока мы имѣемъ дѣло съ общими явленіями, до тѣхъ поръ слѣдуетъ держаться болѣе высокихъ дѣленій; они ведутъ къ выясненію даннаго состоянія; какъ только болѣзнь начинаетъ локализироваться, можно давать болѣе низкія разведенія, которыя опять должны уступить мѣсто высшимъ при наступившемъ улучшеніи и начавшемся выздоровленіи. Въ періодѣ реконвалесценціи умѣстны высокія разведенія функціональныхъ средствъ, если только не показаны въ очень низкихъ дѣленіяхъ нутритивныя средства изъ за слабости больного. *Міазматическія, инфекціонныя болѣзни требуютъ, вообще говоря, низкихъ дѣленій.*

При выборѣ дозы надо принимать также во вниманіе свойство заболѣвшаго органа или больной ткани въ отношеніи значенія ихъ для жизни организма, ихъ бо́льшую или меньшую раздражимость. При раздраженіи центральной нервной системы, сопровождающемъ рожу или карбункулъ на лицѣ или головѣ, мы иную выберемъ дозу, нежели при пораженіи болѣе отдаленной части тѣла, не сопровождающемся нервными явленіями; въ первомъ случаѣ высокія дѣленія болѣе подходятъ, нежели низкія. Сердечное страданіе нервнаго характера требуетъ болѣе тонкаго лѣкарственнаго раздраженія, нежели воспалительный эндокардитъ или перикардитъ; опуханіе же печени будетъ излѣчено скорѣе всего самыми низкими дѣленіями, если не показаны конституціональныя средства.

Органическое страданіе желудка переноситъ гораздо болѣе низкія дозы, нежели раздраженіе симпатическаго или блуждающаго нерва, являющееся подъ видомъ желудочнаго страданія. Пораженія слизистыхъ оболочекъ требуютъ обыкновенно среднихъ и низкихъ дѣленій, такъ же измѣненія въ серозныхъ оболочкахъ; эти ткани находятся именно на гораздо болѣе низкой ступени развитія. Съ другой стороны и этимъ невсегда возможно руководствоваться, такъ какъ кости, сухожилія, фасціи или железы реагируютъ, какъ извѣстно, всего лучше на высокія дѣленія.

Многія лѣкарства находятся къ опредѣленнымъ органамъ въ большомъ сродствѣ, поэтому, въ случаѣ заболѣванія таковыхъ, назначаются, какъ наиболѣе подобныя, въ высокихъ дѣленіяхъ;

приведемъ для примѣра слѣдующія сопоставленія: Меркурій и толстая кишка, клематисъ и яичко, арника и сосуды, аконитъ и плевра и т. п. Это правило имѣетъ значеніе лишь въ отношеніи наиболѣе подобнаго (simillimum), а не только подобнаго (simile); послѣднее дается въ низкихъ дѣленіяхъ.

Стадія болѣзни и *осложненія* требуютъ отъ врача внимательнаго соображенія относительно величины дозы. Не вдаваясь въ подробности, которыя бы завели насъ слишкомъ далеко, укажу лишь на то, что именно въ послѣдней стадіи болѣзней необходима крайняя осторожность; высокія дѣленія могутъ тутъ много бѣды натворить. Въ такихъ случаяхъ надо основательно взвѣсить, сколько у паціента еще въ резервѣ силъ; главныя указанія даются состояніемъ центральной нервной системы, также душевной, состояніемъ сердечной дѣятельности и видомъ языка. Высокими дѣленіями удается иной разъ творить прямо чудеса, но это очень рѣдко; *при сильно развившейся слабости слѣдуетъ обыкновенно примѣнять лишь низкія дѣленія.*

Чѣмъ нѣжнѣе организована ткань, чѣмъ тоньше ея реактивная способность, тѣмъ слабѣе должны быть дозы, т. е. тѣмъ болѣе высоки должны быть дѣленія.

Это мы видимъ на *нервной системѣ.* Когда при измѣненіи нервной системы, дѣло идетъ о первичномъ пораженіи, тогда показаны высокія дѣленія, при вторичномъ же, наоборотъ, низкія. При разстройствахъ душевныхъ надо быть крайне осторожными въ дозахъ. Эпилепсія и судороги мозгового происхожденія требуютъ всегда высокихъ дѣленій, равно и заболѣванія блуждающаго нерва, симпатикуса и спинномозговыхъ нервовъ. Такъ, напримѣръ, никогда не удастся излѣчить гомеопатически онанизмъ вслѣдствіе раздраженія спинного мозга, если не давать высокихъ разведеній; если кто получилъ тутъ успѣшные результаты отъ низкихъ дозъ, то проведенное имъ лѣченіе аллопатическое. Иначе обстоитъ дѣло, когда мы лѣчимъ вторичное раздраженіе спинного мозга: если раздраженіе при истеріи, ипохондріи, истеро-эпилепсіи, онанизмѣ и проч. обусловливается какой-нибудь причиной, какимъ либо брюшнымъ страданіемъ, какой болѣзнью сердца, крови или печени, разстройствомъ кишечника или мочеполовыхъ

въ такихъ случаяхъ надо давать показанныя нервныя средства въ низкихъ дозахъ, но наряду съ этимъ должно энергично лѣчить и основное страданіе.

Такимъ образомъ выходитъ, что сильная раздражимость требуетъ не всегда высокихъ дѣленій, часто полезнѣе бываютъ болѣе низкія, также и параличныя явленія проходятъ не всегда отъ сильныхъ дозъ, часто гораздо скорѣе отъ слабыхъ. Обширна область примѣненія лѣкарственныхъ дозъ и наблюденіе должно быть очень точное; нужно строго отличать существенное отъ несущественнаго, и, наконецъ, необходимо имѣть много терпѣнія и выдержки, чтобы, правильно во всемъ этомъ разобравшись. достигнуть конечной цѣли.

Причина болѣзни видоизмѣняетъ часто всѣ правила. Наслѣдственныя и конституціональныя огношенія способствуютъ въ большинствѣ случаевъ совершенно ненормальному теченію типичной болѣзни. Псорическое, сикотическое и луэтическое тѣлосложеніе (конституція) Ганемана произошли изъ того наблюденія, что не смотря на подобнодѣйствующія средства, болѣзни часто не поддаются лѣченію. Коклюшъ, хлорозъ, катарральная пневмонія переходятъ часто въ туберкулезъ; опухоли, упорныя страданія железъ, нервные ревматизмы не удается никакъ устранить, изъ-за псоры ли, или изъ за сикоза, какъ основныхъ причинъ, такія же отношенія наблюдаются и при луэтическомъ тѣлосложеніи. И что въ концѣ концовъ можно предположить въ основѣ раковой кахексіи? Въ такихъ случаяхъ можно прійти на помощь организму только еще съ *конституціональными* средствами, а таковыя слѣдуетъ всегда давать въ очень высокихъ дѣленіяхъ изъ-за ихъ глубокаго эффекта, а также изъ-за продолжительнаго ихъ послѣдовательнаго дѣйствія.

Разстройства питанія (нутритивныя разстройства) *въ органахъ и тканяхъ требуютъ болѣе сильныхъ лѣкарственныхъ дозъ.* Организмъ нуждается, вѣдь, въ веществахъ, отсутствіе которыхъ разстраиваетъ питаніе и обмѣнъ веществъ. Сюда относятся главнымъ образомъ соли и землистыя вещества, желѣзо, марганецъ и т. п. Такъ, мы видимъ при рахитѣ, скорбутѣ, болѣзняхъ крови и проч. рядомъ съ недостаточной дѣятельностію клѣтокъ также

недостатокъ въ питательныхъ веществахъ; само собою разумѣется, что таковыхъ вводить въ высокихъ дѣленіяхъ мы не можемъ: но зато разстройства дѣятельности больныхъ органовъ мы можемъ регулировать подходящими гомеопатическими средствами въ высокихъ дѣленіяхъ, и такимъ образомъ мы можемъ похвалиться лучшими результатами, нежели другія школы.

При слабости отъ сильныхъ потерь соковъ вслѣдствіе кровотеченій, отъ половыхъ излишествъ или другихъ причинъ (поносы, бѣли и т. п.) умѣстны самыя низкія дѣленія (нутритивное лѣченіе); тогда какъ при недостаточномъ выдѣленіи продуктовъ обмѣна веществъ, напримѣръ—мочевой кислоты при перерожденіи сосудовъ, при грудной жабѣ и тому подобныхъ состояніяхъ, болѣе умѣстны высшія дѣленія (функціональное и конституціональное лѣченіе).

Если, наконецъ, причиной болѣзней являются функціональныя разстройства въ органахъ и въ ихъ клѣткахъ, тогда должны быть примѣнены среднія и болѣе высокія дѣленія. При діабетѣ, вслѣдствіе недостаточной дѣятельности сердца, при разстройствахъ въ кровообразованіи вслѣдствіе недостаточной функціи селезенки, костного мозга или железъ, предпочтительны среднія дѣленія; въ такихъ же случаяхъ, когда причиной болѣзни является испугъ, страхъ, гнѣвъ, печаль, тоска по родинѣ и т. п., можно ожидать наибольшей пользы только отъ высокаго разведенія.

При *хроническихъ отравленіяхъ* іодомъ, бромомъ, ртутью, свинцомъ и т. п., слѣдуетъ выбрать высокія дозы, если поражена нервная система, нисшія же, если органы пострадали.

Коснемся еще *остраго*, *сифилитическаго заболѣванія*. При нервоначальной твердой и мягкой сифилитической язвѣ ртуть должна примѣняться лишь въ *самыхъ низкихъ дѣленіяхъ*. Напомнимъ, что *Яръ* уже въ началѣ 60-хъ годовъ прошлаго столѣтія пытался объяснить эту особенность тѣмъ, что шанкръ является слѣдствіемъ паразитарной инфекціи. Если же лѣчить сифилисъ уже въ первичной стадіи его изопатическимъ *сифилиномъ*, какъ это практикуетъ съ успѣхомъ Nebel, тогда можетъ быть рѣчь лишь о высокихъ дѣленіяхъ этого средства.

3) Наконецъ, выборъ дозъ зависитъ отъ *природы больного.* Какъ мы видѣли, вполнѣ опредѣленныя правила дозологіи установить невозможно. Причина тому та, что мы должны считаться прежде всего съ природой самого больного, съ его индивидуальностію и чувствительностію къ лѣкарствамъ. Отсюда — *индивидуальный діагнозъ* и *индивидуальная доза.* Шаблона не должно быть никакого. Надо принимать во вниманіе слѣдующіе моменты:

Возрастъ. Дѣтямъ — среднія и высокія дѣленія, молодымъ людямъ — среднія; для старыхъ особъ подходящи по *Тринксу* — среднія и низкія, по *Яру*—высокія дѣленія.

Полъ. Для женщинъ—болѣе высокія, для мужчинъ — болѣе низкія разведенія.

Темпераментъ. Для флегматиковъ — низкія, для сангвиниковъ, меланхоликовъ—высшія разведенія.

Образъ жизни. Вегетаріанцы отличаются большей воспріимчивостью къ лѣкарствамъ. Сидячій образъ жизни или умственная работа также видоизмѣняютъ лѣкарственное дѣйствіе. Чѣмъ выше кто стоитъ въ умственномъ отношеніи, тѣмъ воспріимчивѣе онъ къ лѣкарственнымъ раздраженіямъ. Но это не значитъ еще, чтобы крестьянинъ поддавался только массивнымъ дозамъ.

Предшествующее лѣченіе аллопатическими дозами лѣкарствъ. Д-ръ *Kämpfer* утверждаетъ, что въ хроническихъ болѣзняхъ, которыя долгое время были пользованы аллопатическими лѣкарствами, воспріимчивость къ гомеопатическимъ лѣкарствамъ *очень велика*; также и въ острыхъ случаяхъ, лѣченныхъ аллопатическими смѣсями, наблюдается очень быстрое дѣйствіе гомеопатическихъ средствъ.

Въ новѣйшее время *Kirn* предложилъ слѣдующее правило: доза должна выбираться по степени воспріимчивости къ раздраженію. Онъ различаетъ вялыхъ (торпидныхъ) и легко возбудимыхъ (сенситивныхъ) больныхъ; у первыхъ всегда мало симптомовъ, у вторыхъ—много, причемъ имѣется несоотвѣтствіе между симптомами и объективными данными изслѣдованія. У синситивовъ послѣдовательное дѣйствіе продолжительное, у торпидныхъ—короткое, поэтому первымъ слѣдуетъ давать лишь среднія дозы лѣкарствъ менѣе сильныхъ и никогда ниже 10 дѣленія лѣкарствъ

болѣе сильныхъ; вялымъ же, наоборотъ, самыя низкія дѣленія и тинктуры или очень высокія дѣленія, тѣ и другія—въ частыхъ пріемахъ:

Заключительные выводы:

1. Выборъ средства есть главное въ гомеопатіи.
2. Выборъ дозы зависитъ отъ выбраннаго средства; однако часто труднѣе бываетъ найти надлежащую дозу, нежели само средство.
3. Діагнозъ есть дѣло науки, дозировка—дѣло искусства.
4. Дѣйствіе, т. е. возможность дѣйствія лѣкарства зависитъ отъ качества его, а не отъ количества; но дѣйствіе само модифицируется (видоизмѣняется) въ зависимости отъ дозы.
5. Производствомъ дѣленій (потенцированіемъ) количество лѣкарства уменьшается, но отнюдь не качество его.
6. Сила лѣкарства убавляется лишь медленно; нѣтъ большой разницы между 6 и 9, 9 и 15, 15 и 24, 24 и 30 дѣленіями (*Trinks*).
7. Наиподобнѣйшее (simillimum) дѣйствуетъ еще въ самыхъ высшихъ дѣленіяхъ, подобное (simile) только въ низкихъ; неподходящее къ болѣзни лѣкарство гомеопатически вовсе никакого дѣйствія не производитъ.
8. Всѣ дѣленія лѣчатъ болѣзни, но не каждое дѣленіе излѣчиваетъ каждую болѣзнь (*Rummel*).
9. Вопросъ о дозѣ есть вопросъ чисто практическій.
10. Правильность ординаціи и дозировки кроется въ индивидуализированіи, въ отношеніи какъ количества, такъ и качества лѣкарства.
11. Низкія дѣленія дѣйствуютъ быстрѣе, интенсивнѣе, но менѣе прочно; болѣе высокія—медленнѣе, но глубже и прочнѣе.
12. Острыя болѣзни требуютъ низкихъ дѣленій, хроническія высокихъ.
13. Конституціональныя средства даются въ высокихъ дѣленіяхъ, функціональныя—въ высокихъ или низкихъ, нутритивныя—въ низкихъ.
14. Не теорія можетъ разрѣшить вопросъ о дозахъ, а лишь правильное наблюденіе, безпристрастіе, опытъ и критика.

Существуетъ ли радій? Новая химія.

Приводимъ замѣчательную статью извѣстнаго физика-философа Г. Лебона, въ которой онъ въ краткихъ, но яркихъ чертахъ ставитъ вопросъ—матерія не есть ли только энергія.

Всякій знаетъ, что простыя тѣла въ различныхъ соединеніяхъ между собою могутъ образовать новое сложное тѣло, свойства котораго будутъ отличны отъ свойствъ образовавшихъ его простыхъ тѣлъ.

Такъ, хлоръ, удушающій, весьма ядовитый газъ, и натрій, металлъ, горящій въ водѣ—будучи смѣшаны образуютъ хлористый натрій, или простую соль, примѣняющуюся безъ всякаго вреда въ домашнемъ хозяйствѣ.

Ученые очень недавно добились возможности разлагать сложныя тѣла на основныя ихъ части; теперь, однако, такое разложеніе не представляетъ уже особаго труда.

Теперь къ разряду простыхъ тѣлъ относятъ только тѣла, которыя удалось извлечь изъ тѣхъ ихъ соединеній, въ которыхъ они обычно встрѣчаются.

Изъ этого правила имѣется единственное исключеніе, которому и посвящена настоящая статья.

Рѣчь идетъ о радіѣ—тѣлѣ, открытомъ лѣтъ десять назадъ супругами Кюри.

Радій наиболѣе замѣчателенъ тѣмъ, что отъ него безостановочно отдѣляются его составныя частицы, несущіяся со скоростью, приближающейся къ скорости свѣта и обладающія способностью проникать сквозь различнаго рода предметы.

Химики знаютъ, что тѣло, извѣстное подъ именемъ „радій", въ дѣйствительности является хлористымъ или бромистымъ соединеніемъ неизвѣстнаго намъ простого тѣла, именно это неизвѣстное тѣло научно и называютъ „радій".

Вѣроятность существованія „радія"—въ научномъ смыслѣ его названія—выводится лишь изъ наличности нѣсколькихъ

спектральныхъ линій, да изъ атомнаго вѣса, исчисляемаго теоретически и каждымъ наблюдателемъ на свой ладъ.

Около весьми лѣтъ назадъ, на основаніи особыхъ изысканій, я высказалъ серьезныя сомнѣнія въ возможности существованія „радія".

Я обратилъ вниманіе на то, что своими свойствами предполагаемый металлъ „радій" обязанъ неизвѣстнымъ соединеніямъ, одинаковымъ съ тѣми—тоже намъ неизвѣстными соединеніями, которыя придаютъ сѣрнистымъ соединеніямъ свойство фосфоресценціи (свѣченія). Чистая сѣра не обладаетъ этой способностью, и лишь будучи смѣшанной съ нѣкоторыми тѣлами, она пріобрѣтаетъ чудесное свойство свѣтиться въ темнотѣ.

Случай позволилъ мнѣ подѣлиться моими сомнѣніями въ существованіи „радія" и съ знаменитымъ химикомъ Моассаномъ (Moissan).

Оказалось, что и великій ученый со своей стороны пришелъ къ тѣмъ же заключеніямъ, что и я. Провѣрить свои соображенія онъ собирался путемъ разложенія радія: но въ этомъ вполнѣ осуществимомъ, по его словамъ, намѣреніи ему препятствовала цѣна солей радія. Я предложилъ ему свои небольшіе запасы; онъ приступилъ къ опытамъ; смерть прервала его работу.

Между тѣмъ разложеніе радія имѣло бы исключительное не только техническое, но и философское значеніе.

Моассанъ говорилъ мнѣ, что для опыта достаточно было бы одного дециграмма вещества,—но такъ какъ опытъ въ общемъ пришлось бы вѣроятно повторить нѣсколько разъ, то потребный для сего капиталъ выражается въ суммѣ около 50.000 франковъ. Надо надѣяться, что кто-нибудь изъ щедрыхъ друзей науки пожелаетъ затратить эти деньги на работу.

Если мои предположенія вѣрны, то разложеніе хлористаго „радія" приведетъ насъ ни къ чему иному, какъ къ барію, металлу весьма извѣстному.

Не поучителенъ ли опытъ, превращающій тѣло, стоющее по 100.000 фр. за граммъ, въ тѣло, стоимость котораго не превышаетъ одного сантима за граммъ?

Удайся этотъ опытъ и мы могли бы утверждать, что ра-

діоактивность, дарящая человѣчеству такія исключительныя возможности, можетъ быть достигнута путемъ доступныхъ химическихъ соединеній.

Это утвержденіе построено не на однихъ только умозаключеніяхъ, но истекаетъ изъ научныхъ наблюденій, какъ мы это ниже и увидимъ.

Лица, слѣдившія за моими изслѣдованіями, знаютъ, что мнѣ удалось доказать, что свойства солей радія суть не болѣе, какъ свойства каждаго тѣла природы: въ радіѣ эти свойства лишь выражены болѣе ярко, вотъ и все.

У всякаго тѣла вы можете наблюдать тоже истеченіе частицъ, что и у радія, но только въ болѣе слабой степени: это указываетъ, что матерія имѣетъ свойство медленно разсѣиваться.

Радіоактивность и разсѣиваніе матеріи—дематеріализація—это синонимы.

Изысканія, которыя я не могу приводить здѣсь, но которыя собраны въ моей книгѣ „Эволюція матеріи", доказываютъ, что если большинство тѣлъ и дематеріализуются очень медленно, то не составляетъ большого труда увеличить ихъ радіоактивность посредствомъ простыхъ силъ: свѣта, тепла, химическихъ реакцій и т. п.

Калій, напримѣръ, въ темнотѣ слегка радіоактивенъ; то есть уже въ темнотѣ вы можете отмѣтить на немъ характерныя для радія истеченія матеріи. Выставьте его на дневной свѣтъ, и истеченіе матеріи достигаетъ громадной степени, причемъ свойства отдѣляющихся отъ него частицъ приближаются къ свойствамъ частицъ радія; даже электрическій зарядъ ихъ и способность вліянія на магнитную стрѣлку аналогичны.

Радіоактивность, присущая тѣлу, и радіоактивность, искусственно въ немъ вызванная, суть явленія одного порядка, отличающіяся другъ отъ друга лишь интенсивностью.

Вызвать радіоактивность можно въ разныхъ тѣлахъ различными способами.

Я нашелъ, напримѣръ, что, растворяя въ водѣ сѣрнокислый хининъ, мы тѣмъ самымъ придаемъ ему свойства радіоактивности и способность фосфоресценціи.

Совершенно такъ же я нашелъ, что, прибавляя ко ртути — тѣлу почти лишенному радіоактивности — олово въ количествѣ не болѣе 0,001 по вѣсу, мы увеличиваемъ радіоактивность ртути въ сорокъ разъ, приравнивая ее такимъ образомъ въ этомъ отношеніи къ уранію. Здѣсь мы встрѣчаемся съ реакціей намъ неизвѣстной, но подобной, вѣроятно, той, которая придаетъ солямъ радія ихъ свойства.

Новая химія.

Не только при изученіи радіоактивности встрѣчаемся мы со способностью нѣкоторыхъ веществъ, въ доляхъ почти невѣсомыхъ, измѣнять кореннымъ образомъ свойства тѣлъ.

Обычность такого явленія уже грозитъ совершеннымъ преобразованіемъ всей біологической химіи.

На нашихъ глазахъ рождается новая химія, умѣющая уже ничтожными количествами различныхъ веществъ достигать поразительныхъ результатовъ.

Діастазы [1])—душа всѣхъ жизненныхъ реакцій, обладаютъ именно этимъ свойствомъ—свойствомъ дѣйствія въ почти невѣсомыхъ дозахъ.

Тѣмъ же свойствомъ отличаются и коллоиды, важность роли которыхъ въ физическихъ и физіологическихъ процессахъ природы возрастаетъ съ каждымъ днемъ.

Какой либо металлъ — напримѣръ, золото или платина — приведенный къ такъ называемому коллоидальному состоянію, будучи разведенъ въ водѣ, въ количествѣ почти невѣсовомъ ($^1/_{300}$ миллиграмма на литръ воды), пріобрѣтаетъ свойства энергичнѣйшаго бродильнаго начала.

На этомъ основаніи металлы, приведенные къ такому состоянію, и получили имя неорганическихъ дрожжей (ferments inorganiques).

Въ этой новой формѣ они не могутъ сохраняться, улетая — испаряясь — немедленно. Они становятся положительно живыми

---

[1]) Діастазъ—ферментъ, развивающійся между прочимъ въ зернахъ при ихъ произрастаніи.

существами, тогда какъ металлъ, изъ котораго они получены, недвижимъ, проченъ, мертвъ.

Вся жизнь — это постоянное нарушеніе и возстановленіе равновѣсія; конецъ ея—покой.

Химія такимъ образомъ наканунѣ ряда новыхъ явленій характеризующихся реакціями, сопровождаемыми освобожденіемъ души матеріи, междуатомной энергіи, содержащейся въ каждомъ тѣлѣ.

Запасы такой концентрированной энергіи въ каждомъ тѣлѣ непостижимы.

Для того, чтобы получить обычнымъ путемъ энергію, заключенную въ сжатомъ видѣ въ монетѣ въ одинъ сантимъ — по моимъ вычисленіямъ—надо сжечь каменнаго угля не менѣе какъ на 68.000 франковъ.

Изъ этого небольшого очерка читатель видитъ, съ какими интересами связано изученіе радія и радіоактивности веществъ, иначе говоря дематеріализаціи матеріи.

Эти явленія играютъ исключительную роль въ жизни природы и, по нашему убѣжденію, лежатъ въ основѣ главныхъ ея силъ—солнечномъ теплѣ и электричествѣ.

Электричество и солнечное тепло—не что иное, какъ разъединенная матерія.

Я могу доказать, что элементы, извергаемые полюсами электрической матеріи, одинаковы съ элементами, отдѣляющимися отъ радія.

Всѣ эти изслѣдованія еще только что начинаются, но они должны привлечь къ себѣ самое напряженное вниманіе.

Съ того дня, какъ промышленность сумѣетъ начать использовать колоссальные запасы энергіи, находящіеся въ матеріи, человѣкъ можетъ перестать трудиться.

Одного этого достаточно для того, чтобы измѣнить совершенно нашу культуру и уничтожить всякіе соціальные вопросы.

Н. Р.

Медицинскіе очерки.

(Изъ замѣтокъ и наблюденій врача-гомеопата, д-ра *В. В. Соловьева*).

IV.

Рахитъ.

(Англійская болѣзнь).

Настоящій очеркъ мы посвящаемъ описанію одной изъ наиболѣе частыхъ болѣзней дѣтскаго возраста, уносящей много жертвъ, а тѣхъ, которые остаются въ живыхъ, уродующей нерѣдко въ болѣе или менѣе значительной степени.

Болѣзнь эта называется—англійскою или рахитъ.

Она появляется у дѣтей въ раннемъ возрастѣ отъ 6 до 8 мѣсяцевъ, а иногда и позже. Очень часто дѣтскій организмъ, вслѣдствіе недостаточнаго или неправильнаго питанія, не имѣетъ въ достаточномъ количествѣ (т. е. или не получаетъ, или не усваиваетъ въ надлежащей степени) известковыхъ солей, необходимыхъ для образованія и роста костей, для образованія зубовъ и для заростанія родничковъ на головѣ.

Развитіе болѣзни какъ разъ совпадаетъ съ прорѣзываніемъ зубовъ.

Считаю необходимымъ здѣсь отмѣтить, что во все время прорѣзыванія зубовъ болѣзнь прогрессируетъ — длинныя, трубчатыя кости не получаютъ достаточнаго количества известковыхъ солей, отвлекаемыхъ на постройку зубовъ, дѣлаются мягкими и гибкими, легко искривляются (какъ кости конечностей, такъ и грудная кость, ребра).

Но какъ только прорѣзываніе зубовъ заканчивается, такъ тотчасъ же болѣзнь пріостанавливается, положеніе больного улучшается, и наблюдающіяся у него искривленія начинаютъ исчезать, если дѣло не зашло слишкомъ далеко и предѣлъ упругости костной ткани не былъ перейденъ.

Рядомъ съ недостаточнымъ развитіемъ костной ткани идетъ разростаніе хрящевой, отчего концы трубчатыхъ костей раздуваются, опухаютъ, на ребрахъ появляются т. наз. четки—явленіе очень характерное для англійской болѣзни. Искривленіе ногъ, позвоночнаго столба, грудной кости (куриная грудь), незаростаніе родничковъ, трудное и позднее прорѣзываніе зубовъ — все это указываетъ на пораженіе организма рахитомъ.

Среди другихъ признаковъ этой болѣзни надо упомянуть — боль въ нижнихъ конечностяхъ и ребрахъ (дѣти боятся встать на ноги; плачутъ, когда ихъ берутъ за грудь), большая наклонность къ потамъ (особенно головы, послѣ сна у ребенка подушка оказывается мокрою отъ пота), разстройство пищеваренія (поносы), мозговыя явленія, судороги и пр.

Здѣсь слѣдуетъ отмѣтить, что при затрудненномъ прорѣзываніи зубовъ верхней челюсти чаще всего наблюдаются мозговыя явленія (раздраженіе и воспаленіе мозга, иногда влекущее за собою водянку мозга), нижней челюсти — желудочно-кишечныя явленія (поносы).

Описываемая болѣзь чаще наблюдается въ сырой, болотистой мѣстности, въ дурномъ, непровѣтриваемомъ помѣщеніи, гдѣ нѣтъ свѣта, мало воздуха, при недостаточномъ и дурномъ питаніи.

Особенно нецѣлесообразное искусственное прикармливаніе дѣтей (хлѣбомъ, кашками, въ особенности картофелемъ) способствуетъ развитію рахита.

Поэтому на первомъ планѣ должно стоять улучшеніе питанія: пища должна быть питательная, но не трудноваримая (молоко, куриный бульонъ, яйца въ смятку, вареные фрукты и пр.). Дѣти должны находиться въ сухомъ, свѣтломъ и чистомъ помѣщеніи, лѣтомъ больше быть на солнцѣ; необходимо также ежедневное купанье или обтираніе всего тѣла тепловатой водой (26—28° Р.) и, кромѣ того, раза 2 въ недѣлю соленыя ванны ($^1/_4$ ф. морской или обыкновенной поваренной соли на ванну въ 26 или 28° тепла).

Изъ внутреннихъ средствъ прежде всего назначаются известковые препараты—*калькарея карбоника* 6 или *калькарея фосфорика* 6, по 2 раза въ день (утромъ и вечеромъ).

Противъ поносовъ примѣняются средства, излѣчивающія желудочно-кишечные катарры; *нуксъ-вомика* x3, *пульсатилла* 3, *бріонія* x3, *арсеникъ* 6 и др.

Для улучшенія пищеваренія, укрѣпленія силъ, устраненія явленій слабости и вялости, столь обычныхъ въ этой болѣзни, слѣдуетъ примѣнить *хина* x3, *натрумъ-муріатикумъ* 6, *карбо* 6 и др.

При сопутствующихъ явленіяхъ золотухи необходимо давать препараты сѣры: *сульфуръ* 6, или *гепаръ-сульфуръ* 6, по 1 пріему утромъ и вечеромъ.

Припадки страданія мозга (жаръ, бредъ, судороги) требуютъ назначенія: *аконитъ* x3 (противъ жара), *белладонна* x6 (для устраненія явленій раздраженія мозга), *анисъ* 3 и др.

Здѣсь нахожу умѣстнымъ указать на любопытный фактъ крайней чувствительности больного организма даже къ гомеопатическимъ дозамъ лѣкарствъ. Оказывается, что столь безконечно-малыя дозы, какъ 3 и 6 сотенныя дѣленія разнствуютъ въ своемъ дѣйствіи на больной организмъ.

Мнѣ пришлось убѣдиться, что въ то время, какъ *белладонна* 6 успокаиваетъ больныхъ, *белладонна* 3, напротивъ, раздражаетъ ихъ, усиливая болѣзненные припадки. Этимъ фактомъ еще разъ подтверждается гомеопатическій законъ подобія — то же средство, которое въ извѣстной дозѣ производитъ или усиливаетъ то или другое болѣзненное разстройство, въ меньшей дозѣ будетъ уничтожать это послѣднее, т. е. дѣйствовать цѣлебно.

Перечислю еще разъ тѣ наблюденія, на которыя я хотѣлъ обратить особенное вниманіе настоящею статьею, а именно: 1) прорѣзываніе зубовъ, несомнѣнно, играетъ роль въ отвлеченіи известковыхъ солей отъ костей, и послѣднія становятся мягкими и искривляются, но искривленія эти, большею частью, исчезаютъ съ окончаніемъ процесса прорѣзыванія зубовъ; 2) затрудненное прорѣзываніе зубовъ верхней челюсти влечетъ за собою мозговые припадки, нижней челюсти — желудочно-кишечные; 3) крайняя чувствительность больного организма къ дозамъ лѣкарствъ, даже столь безконечно малымъ, каковыя примѣняются въ гомеопатіи, причемъ *белладонна* 3 ухудшаетъ болѣзненное состояніе, *белладонна* 6 его улучшаетъ.

Повторю также, что при явленіи рахита главными внутренными средствами являются слѣдующія: *сульфуръ* (сѣра), *калькарея* (известь) и *фосфоръ*. Примѣненіе ихъ для достиженія положительнаго результата, т. е. излѣченія болѣзни, должно быть болѣе или менѣе продолжительное—2—3 мѣсяца.

V.

Сахарное мочеизнуреніе.

Сахарное мочеизнуреніе — весьма тяжелая болѣзнь, обычно оканчивающаяся смертью больныхъ, погибающихъ отъ истощенія.

Какъ показываетъ ея наименованіе, она характеризуется слѣдующими признаками:

Больной начинаетъ страдать сильною жаждою и выводить большое количество мочи, въ которой появляется сахаръ въ большемъ или меньшемъ количествѣ, смотря по тяжести заболѣванія.

Сахаръ открывается въ мочѣ химическимъ ея изслѣдованіемъ, а также и особымъ поляризаціоннымъ аппаратомъ, въ которомъ моча, содержащая сахаръ, отклоняетъ плоскость вращенія вправо или влѣво (смотря по химическому свойству сахара), тогда какъ нормальная моча остается на нее безъ вліянія.

Причинами заболѣванія могутъ быть душевныя волненія и тревоги, крайнее напряженіе силъ (переутомленіе и излишества), иногда особое предрасположеніе.

Опыты съ животными указали: что уколъ иглою въ продолговатый мозгъ, отравленіе нѣкоторыми ядами (напримѣръ, кураре, ураніумъ и глицерризидъ), вызываетъ появленіе въ мочѣ сахара.

Удовлетворительнаго объясненія этой болѣзни по сю пору не существуетъ; высказаны лишь нѣсколько болѣе или менѣе правдоподобныхъ предположеній.

Поэтому и лѣченіе ея главнымъ образомъ діэтетическое: больнымъ запрещаютъ все сладкое, а равно назначаются минеральныя воды (Карлсбадъ-Мюльбрунненъ).

Однако подобное нарушеніе обычнаго питанія, какъ многіе на это указываютъ, только ухудшаетъ положеніе больного, подрывая еще болѣе его силы. Тогда какъ несоблюденіе этой пре-

досторожности вовсе не грозитъ какою-либо серьезною опасностью больному, какъ въ этомъ я самъ убѣдился, наблюдая много лѣтъ больного сахарнымъ мочеизнуреніемъ (количество сахара въ мочѣ было до 2 проц.), который ѣлъ рѣшительно все, употреблялъ много сладкаго, и тѣмъ не менѣе подобная діэта ни увеличивала количество сахара въ мочѣ, ни ухудшала общаго состоянія больного, а по временамъ были періоды значительнаго улучшенія здоровья.

У больныхъ нерѣдко наблюдается значительное высыпаніе по тѣлу чирьевъ (фурункуловъ). Осложняется эта болѣзнь воспаленіями внутреннихъ органовъ (легкихъ).

Наконецъ, общее истощеніе укладываетъ больныхъ въ постель.

Наиболѣе мучительнымъ припадкомъ являются легко образующіеся у подобнаго рода больныхъ (вслѣдствіе нарушеннаго питанія тканей) и быстро распространяющіеся пролежни.

Бороться съ этой болѣзнью предоставляется при помощи слѣдующихъ гомеопатическихъ средствъ; *фосфоръ* 6 для поддержанія питанія тканей, *ураніумъ-нитрик.* x3, *опіумъ* 6, *кураре* 6, и др.

При осложненіяхъ фурункулозомъ, воспаленіемъ легкихъ необходимо обычное въ этихъ болѣзняхъ лѣченіе.

О борьбѣ съ дѣтской смертностью.

Среди бѣдствій современнаго человѣчества одно изъ виднѣйшихъ мѣстъ занимаетъ смертность дѣтей. Вмѣстѣ съ тѣмъ она служитъ вѣрнѣйшимъ мѣриломъ культуры народа, именно, не любви и заботливости, а только культуры и благосостоянія. Такъ извѣстно, что у насъ, въ Россіи, къ 5 годамъ умираетъ болѣе половины родившихся; вездѣ дѣтская смертность еще очень значительна, но гораздо ниже нашей самобытной русской цифры. Ниже мы увидимъ, что съ этимъ зломъ можно бороться, что это не есть нѣчто роковое, неизбѣжное и непреложное. Нѣтъ, это только роковое слѣдствіе опредѣленныхъ, но перемѣнныхъ условій.

Разумѣется, всего сильнѣе смертность въ теченіе перваго года жизни, когда организмъ новорожденнаго наиболѣе слабъ и сразу подвергается крайне рѣзкому переходу изъ одной среды въ другую. Вслѣдствіе этого въ теченіе перваго года жизни умираетъ уже отъ 10 до 30 и болѣе процентовъ всѣхъ родившихся. Такъ, смертность за первый годъ жизни составляетъ, въ процентахъ, въ:

Норвегіи	9,3	Пруссіи	20,0
Ирландіи	10,0	Германіи	20,7
Швейцаріи	13,7	Австріи	23,1
Голландіи	14,9	Баваріи	23,9
Англіи съ Уэльсомъ	15,1	Саксоніи	25,7
Италіи	16,6	Альтенбургѣ	27,9
Бельгіи	17,2	и т. д.	

Казалось бы, что дѣтская смертность въ деревняхъ, при лучшемъ ихъ воздухѣ и большемъ просторѣ, должна быть менѣе, нежели въ городахъ. Оказывается, однако, что большая культурность городской жизни обусловливаетъ лучшій уходъ за новорожденными, лучшую помощь роженицамъ и т. п., а это значительно уменьшаетъ смертность дѣтей. Такъ, въ городахъ на первомъ году жизни умираютъ въ процентахъ, въ:

Буэнос.-Айр.	9,0	Миланѣ	14,9
Христіаніи	10,0	Буда-Пештѣ	15,1
Стокгольмѣ	10,1	Дрезденѣ	16,1
Парижѣ	10,8	Берлинѣ	17,7
Женевѣ	11,3	Вѣнѣ	18,6
Амстердамѣ	12,3	Мюнхенѣ	23,5
Брюсселѣ	12,9	Хемницѣ	27,5
Римѣ	13,1	Петербургѣ	34,1
Лондонѣ	14,0	Москвѣ	36,9

Нужно замѣтить, что въ Хемницѣ—этомъ фабричномъ городѣ—очень плохи жилища и очень велика скученность. Но, конечно, Петербургу и Москвѣ принадлежитъ и здѣсь пальма первенства, какъ и Россіи вообще во всемъ, что касается некультурности жизни и послѣдствій этого...

Что усиленная дѣтская смертность обусловливается главнымъ образомъ культурно-экономическими условіями, обнаруживается лучше всего, если разсмотрѣть ее по группамъ или классамъ населенія. Въ этомъ отношеніи очень наглядны тщательныя наблюденія, производившіяся въ Эрфуртѣ въ теченіе почти четверти вѣка.

Тамъ на 100 дѣтей умирало:

Возрастъ.	Всего.	Въ рабочемъ классѣ.	Въ среднемъ классѣ.	Въ высшемъ классѣ.
Отъ 0 до 1 г.	24,4	30,5	17,3	8,9
„ 1 „ 2 „	7,6	11,5	5,5	1,9
„ 3 „ 5 „	8,7	13,6	6,5	2,6
„ 6 „ 10 „	4,5	6,8	3,8	1,3
„ 11 „ 14 „	1,5	2,5	1,1	0,8

Такимъ образомъ, смертность дѣтей рабочаго класса вдвое больше сравнительно со средней буржуазіей и до 6 разъ (въ возрастѣ 1—2 г.) превышаетъ смертность въ высшемъ классѣ. Очевидно, что причина этого различія не въ климатическихъ, для всѣхъ равныхъ условіяхъ, а въ соціальномъ положеніи, столь различномъ для разныхъ группъ населенія.

Можно-ли повліять на это явленіе? Разумѣется, коренное измѣненіе получится только при коренномъ измѣненіи общихъ условій; но и палліативами, частными улучшеніями, можно кое-что достигнуть. Въ этомъ отношеніи чрезвычайно интересныя данныя заключаются въ докладѣ Роб. Симона парижской медицинской академіи въ минувшемъ іюлѣ. Спеціально изслѣдуя въ Нью-Іоркѣ смертность дѣтей, онъ констатировалъ, что смертность эта уменьшилась въ послѣднее десятилѣтіе (1898—1908) съ 21,4 до 14,4%, т. е. 33%.

Для нашихъ русскихъ условій будетъ очень странно слышать, что результатомъ этимъ обязаны простому частному обществу подъ названіемъ ассоціація для улучшенія положенія бѣднаго класса. Независимо отъ возможной непосредственной помощи бѣднымъ женщинамъ и ихъ дѣтямъ, ассоціація сумѣла путемъ общественнаго мнѣнія оказать значительное давленіе на санитарныя власти и заставить ихъ энергично работать.

Въ числѣ принятыхъ мѣръ R. Simon справедливо считаетъ наиболѣе существенными слѣдующія:

1) Помѣщеніе лѣтомъ дѣтей на дачахъ вмѣстѣ съ матерями и кормилицами, на берегу или на судахъ, чтобы такимъ образомъ избавить дѣтей отъ гибельнаго вліянія жары и духоты въ тѣсномъ и дурномъ жильѣ.

2) Контроль молока муниципальными лабораторіями съ выдачей ежедневныхъ удостовѣреній въ томъ, что молоко получено отъ коровъ съ антитуберкулезными прививками, что оно содержитъ не болѣе опредѣленнаго минимума бактерій, что оно можетъ быть продано но позже 36 час. послѣ доенія и въ посудѣ, наполненной и запечатанной на фермѣ (а не въ городѣ), и сохранялось отъ доенія до передачи потребителю не болѣе 36 час. и при томъ на льду.

3) Чрезвычайно полезнымъ оказалось правильное наблюденіе, совѣты и помощь будущимъ матерямъ изъ бѣднаго класса населенія въ теченіе ихъ беременности и частыя посѣщенія затѣмъ новорожденныхъ на дому. Наблюденіе это производится спеціально и хорошо для того подготовленными женщинами.

Цифры, добытыя въ этомъ отношеніи тщательной анкетой Симона, прямо поразительны по своей простотѣ, точности и бьющей убѣдительности. Такъ, если будущая мать подвергается такому наблюденію и уходу за 1 до 6 мѣсяцевъ до родовъ, то смертность среди дѣтей составляетъ 4,7%; если-же эти заботы начинались лишь непосредственно послѣ рожденія, то смертность достигла 17,1%! Ясно?

Добавимъ, что на попеченіи одной такой спеціально подготовленной женщины находится обыкновенно 100 матерей и, слѣдовательно, она такимъобразомъ сохраняетъ для общества почти 13 человѣческихъ жизней. Впрочемъ, цѣнность человѣческой жизни въ нашемъ благословенномъ краю—понятіе весьма относительное...

Но Симонъ гражданинъ другой страны и смотритъ на это иначе. Поэтому онъ находитъ, что вышеупомянутые контроль молока и забота о новорожденныхъ и о беременныхъ представляютъ собою мѣры общедоступныя вездѣ, „гдѣ только этого пожелаютъ". Онъ справедливо утверждаетъ, что вызываемые этимъ расходы

съ лихвою покроются выигрышемъ отъ сбереженія многихъ человѣческихъ жизней. Но цѣнится-ли у насъ человѣческая жизнь такъ, чтобы для сбереженія нѣсколькихъ жизней согласились трудиться и хлопотать столько, сколько для этого требуется ради осуществленія рекомендуемыхъ мѣропріятій? (*Н. Р. № 221*).

Практическія наблюденія.

Болѣзни кишекъ.

А) Пораженія кишекъ, связанныя съ запоромъ.

Острый и хроническій катарръ кишекъ у дѣтей (Enteritis catarrhalis infantilis). Острый катарръ кишекъ обыкновенно развивается вслѣдъ за острымъ катарромъ желудка, связаннымъ со рвотой. Бываютъ и другія причины, напр., небрежный уходъ за дѣтьми. Появляется поносъ съ кислыми, зловонными, зеленоватыми испражненіями, смѣшанными съ бѣловатой, вязкой массой. Передъ стуломъ больные обыкновенно корчатся отъ боли. Частыя испражненія лишаютъ организмъ значительнаго количества воды, что влечетъ за собою анемію мозга, такъ что маленькія дѣти часто не выносятъ продолжительной борьбы съ этой болѣзнью.

Во многихъ случаяхъ это заболѣваніе переходитъ въ хроническое. Вслѣдствіе неправильнаго питанія происходятъ разстройства пищеваренія. Нормальныя желтыя, кашицеобразныя испражненія у дѣтей учащаются до 6—7 разъ въ день, дѣлаются болѣе водянистыми и жидкими; въ нихъ содержатся хлопья и комки, замѣчается примѣсь слизи (иногда въ формѣ саго), или также крови. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ стулъ зеленаго цвѣта, или дѣлается таковымъ чрезъ нѣкоторое время. Если поражена преимущественно тонкая кишка, то испражненія обильнѣе и отходятъ съ силою, животъ вздутъ; при пораженіи толстой кишки —

испражненія болѣе скудныя, но частыя и смѣшаны съ твердыми каловыми массами. Въ послѣднихъ случаяхъ животъ часто впалый.

Больное дитя худѣетъ, дѣлается вялымъ, получаетъ старческій видъ; глаза усталые, неподвижные и тусклые; ребенокъ болѣе не кричитъ, а только пищитъ. Животъ, на которомъ виднѣются синеватыя вены, или вздутъ, или очень впалый. При ощупываніи живота часто чувствуются сильно увеличенныя брыжеечныя железы въ видѣ твердыхъ комковъ, а также подъ кожею меньшіе узелки, соединенные между собою тонкими жилками, нерѣдко припухаютъ паховыя и шейныя железы, замѣчаются также рахитическія измѣненія въ костяхъ.

Лѣченіе. Прежде всего необходимо удалить погрѣшности въ діэтѣ. Если острый или хроническій катарръ кишекъ появляется у дѣтей, питающихся молокомъ матери или кормилицы, то необходимо перемѣнить кормилицу. При искуственномъ кормленіи полезно давать въ продолженіе нѣсколькихъ дней только эмульсію изъ яичнаго желтка (нѣсколько подслащенную сахаромъ) и значительное количество овсянаго отвара, для того чтобы вернуть крови потерянную воду; иногда достаточно бываетъ только нѣсколькихъ чайныхъ ложекъ охлажденнаго на льду молока для остановки слишкомъ частыхъ испражненій при остромъ катаррѣ кишекъ. Если испражненія зеленаго цвѣта: *Меркуріусъ дульцисъ* 4, чрезъ 2 часа;—смѣшаны съ значительнымъ количествомъ слизи: *Пульсатилла* 3;—водянистыя: *Арсеникумъ альбумъ* 5.

Тѣ же средства, только въ болѣе рѣдкихъ пріемахъ, пригодны также отъ хроническихъ катарровъ кишекъ. Однако въ этихъ случаяхъ, если животъ вздутъ, часто самые лучшіе результаты получаются отъ средства, энергично дѣйствующаго на кишечный каналъ (*Реумъ трит.* x 1, по 2 дециграмма на пріемъ, или нѣсколько чайныхъ ложекъ масляной эмульсіи). Нѣкоторые гомеопаты съ успѣхомъ примѣняли также *Калькарея ацетика* x 1. Если испражненія послѣ этого становятся болѣе правильными, т. е. рѣдкими, то особенно подходитъ *Калькарея фосфорика* 3; при склонности къ рахитизму—*Фосфоръ* 6.

б). *Острый катарръ кишекъ у взрослыхъ* (catarrhus intestinalis acutus). Изъ этой группы прежде всего необходимо исклю-

чить заболѣванія инфекціоннаго происхожденія, связанныя съ поносомъ, слѣдовательно—дизентерію, холеру и брюшной тифъ. Многіе простые острые катарры происходятъ, подобно желудочнымъ, отъ вредныхъ механическихъ или химическихъ вліяній, зависящихъ отъ количества и качества принимаемой пищи; поэтому, названные катарры встрѣчаются часто вмѣстѣ съ желудочными. Иногда вліяетъ простуда, разстройство кровообращенія при страданіяхъ сердца, легкихъ и печени; наконецъ, встрѣчаются токсическіе катарры отъ дѣйствія ядовитыхъ веществъ или слишкомъ сильныхъ слабительныхъ. Частота испражненій при поносѣ у взрослыхъ весьма различна: иногда 2—3, иногда болѣе 10 разъ въ сутки; она зависитъ отъ участія въ заболѣваніи прямой кишки. Испражненія кашицеобразныя, жидкія или водянистыя, по большей части свѣтло-желтыя. Если поражена преимущественно тонкая кишка, то они содержатъ много непереваренныхъ остатковъ пищи, неразложенное красящее вещество желчи (отсюда зеленоватый цвѣтъ) и перемѣшаны со слизью.

При чистомъ катаррѣ толстой кишки (Colitis) слизь встрѣчается въ большихъ, отдѣльныхъ массахъ. Острый катарръ кишекъ сопровождается или постоянной болью въ животѣ, или приступами колики. Если поражена также прямая кишка, то появляются *тенезмы* (*позывы на низъ*). Усиленныя перистальтическія движенія кишекъ вызываютъ переливаніе и урчаніе (Borborygmus). Количество мочи значительно уменьшается. Объективное изслѣдованіе живота не даетъ никакихъ опредѣленныхъ указаній для діагноза.

Острый катарръ кишекъ протекаетъ обыкновенно въ 3—14 дней безъ лихорадочнаго состоянія, или съ незначительнымъ повышеніемъ температуры. Болѣе тяжелая форма его, по всей вѣроятности инфекціоннаго происхожденія, связанная съ пораженіемъ желудка,—такъ наз. Cholera nostras; она появляется въ жаркіе лѣтніе мѣсяцы и въ общемъ похожа на азіатскую холеру. Болѣзнь эта начинается рвотой пищей и водянисто-слизистыми массами, поносомъ; въ началѣ испражненія еще содержатъ калъ, но затѣмъ становятся совершенно водянистыми. Кромѣ того присоединяются: стѣсненіе въ верхней части живота, умень-

шеніе отдѣленія мочи, боль въ мышцахъ, неутолимая жажда, холодная кожа, слабый пульсъ и пр. явленія коллапса вслѣдствіе потери кровью воды. По мнѣнію современныхъ патологовъ, клиническое различіе между cholera nostras и cholera asiatica—незначительно; даже первая принимаетъ иногда болѣе быстрое теченіе, чѣмъ вторая. Однако при этой болѣзни отсутствуетъ настоящій холерный бациллъ Коха.

Лѣченіе преимущественно состоитъ въ соблюденіи діэты, если болѣзнь умѣренная, не сопровождается лихорадкой, или если послѣдняя незначительна. Слѣдуетъ избѣгать всѣхъ вредныхъ вліяній, вызвавшихъ катарръ, питаться только слизистыми отварами, сухарями и бульономъ; немного краснаго вина, другія жидкости принимать въ весьма ограниченномъ количествѣ, потому что уменьшенный пріемъ ихъ не приноситъ вреда при остромъ катаррѣ кишекъ; животъ должно держать въ теплѣ. Холодные напитки недозволены и жажду можно утолять только небольшими глотками воды. При сильныхъ приступахъ колики подходитъ *Колоцинтъ* 3;—если боли постоянны и не проходятъ послѣ стула: *Дулькамара* 3; при слизистыхъ испражненіяхъ: *Пульсатилла* 3;—при водянистыхъ: *Арсеникумъ альбумъ* 5; при сильныхъ позывахъ на низъ: *Меркуріусъ солюбилисъ* 4.

Кромѣ того пригодны: Ипекак., Хамом., Реумъ, Баптизія, Русъ, Бріон., Нуксъ вом. и др.

При cholera nostras паціентъ немедленно долженъ лечь въ постель и не покидать ее ради стула, для чего, въ случаѣ надобности, подкладываютъ больному судно, приспособленное для этой цѣли; теплые компрессы на животъ; дѣятельность кожи слѣдуетъ возбуждать теплыми напитками. Жажда утоляется тепловатой водой, къ которой на одинъ литръ прибавлено 2 грамма поваренной соли и 10 столовыхъ ложекъ краснаго вина; или также теплымъ, слегка посоленнымъ бульономъ изъ телятины. Внутрь чрезъ $^1/_2$ часа по 5 капель: *Вератрумъ альбумъ* 3—1; если послѣ 12 часовъ не наступило улучшенія: *Арсен. альбумъ* 4, При явленіяхъ коллапса нѣсколько капель *Камфора Рубини* въ теплой сахарной водѣ. Иногда приноситъ пользу *Купрумъ арсеникозумъ* 4. Американскіе врачи хвалятъ *Ирисъ версиколоръ* 1.

в) Хроническій катарръ кишекъ у взрослыхъ, catarrhus intestinalis chronicus, обыкновенно сопровождается умѣреннымъ поносомъ или, по крайней мѣрѣ, склонностью къ нему; нерѣдко поносъ чередуется съ запоромъ, и только послѣ значительнаго времени устанавливается почти постоянный запоръ вслѣдствіе атрофіи мышечной и слизистой оболочекъ кишечника. Этотъ катарръ чаще всего поражаетъ толстую кишку и потому испражненія всегда содержатъ большее или меньшее количество слизи. Иногда, особенно у женщинъ, отходящая слизь принимаетъ видъ пленокъ.

Побочныя страданія у больныхъ весьма разнообразны: урчаніе и шумъ въ животѣ, натянутость и вздутость его, боль, облегчающаяся послѣ стула и т. д. Весьма замѣчательно сильное разстройство питанія, совершенно не соотвѣтствующее часто незначительнымъ страданіямъ больныхъ. Послѣдніе становятся скоро блѣдны, вялы и, въ большинствѣ случаевъ, очень нервны, особенно при фолликулярныхъ нарывахъ въ кишечномъ каналѣ, которые узнаются по присутствію въ калѣ саговидныхъ комочковъ, или гноя и крови.

Лѣченіе. При всѣхъ кишечныхъ катаррахъ слѣдуетъ употреблять пищу, которая, легко усваиваясь организмомъ, производила бы наименьшее количество кала: яйца въ смятку, нѣжныя мясныя блюда, слизистые отвары, какао. Когда запоръ чередуется съ поносомъ или болѣе продолжительный запоръ, съ незначительною примѣсью слизи къ калу, указываетъ на начинающуюся атрофію слизистой оболочки кишекъ, или, наконецъ, появляющаяся по временамъ колика по ободочной кишкѣ—на съуженіе, то въ такихъ случаяхъ весьма цѣлесообразны супы изъ зернового хлѣба и ежедневныя ирригаціи кишекъ водою 30—36°Ц. Если послѣ перваго клистира не послѣдовало успѣха, то необходимо поставить второй изъ 1—1$^1/_2$ литровъ воды. Больной при ирригаціи долженъ лежать на спинѣ.

Когда преобладаетъ поносъ, то особенно пригодны слѣдующія лѣкарства: одинъ или два пріема въ день *Натріумъ сульфурикумъ* 3, если поносъ безболѣзненный; *Меркуріусъ солюбилисъ* 3—при ночномъ болѣзненномъ поносѣ; *Русъ токсик.* 3—

при утреннемъ поносѣ. Кромѣ того: *Арсеникумъ альбумъ*, *Фосфоръ*, *Аргентумъ нитрикумъ*, *Пульсатилла*, *Калькарея карб.*

Если поносъ чередуется съ запоромъ, то прежде всего подходитъ *Нуксъ вомика* 3, затѣмъ—*Колоцинтисъ* 3, при коликѣ; далѣе: *Калькар. карб.*, *Карбо вег.*, *Феррумъ* и *Сульфуръ*. При отхожденіи слизистыхъ массъ цилиндрической или лентообразной формы — *Графитъ* 4 и *Сепія* 3. Замѣчательно, что, совершенно измученные катарромъ кишекъ, больные снова поправляются, если въ продолженіе нѣсколькихъ недѣль и мѣсяцевъ давать имъ по пріему *Арсеникумъ альбумъ* 5—6, утромъ, *Сульфуръ* 2 3—вечеромъ.

Необходимо убѣдиться, не употребляютъ ли подобные больные слабительныхъ, потому что часто приходится считаться съ этимъ зломъ на практикѣ, и о немъ нерѣдко умалчиваютъ.

Б) Пораженія кишекъ, связанныя съ запоромъ.

При нормальномъ пищевареніи содержимое кишечника остается приблизительно 3 часа въ тонкой и затѣмъ 12 часовъ въ толстой кишкѣ; оно передвигается постепенно кишечною перистальтикою. Пока каловыя массы находятся выше прямой кишки, онѣ не вызываютъ никакого опредѣленнаго ощущенія; только при переходѣ ихъ въ прямую кишку появляются позывы на низъ и иннервируется мускулатура прямой кишки. Выталкиванію кала содѣйствуетъ брюшной прессъ. Въ продолженіе нормальнаго промежутка между испражненіями каловыя массы доходятъ только до нижняго конца S-образной кишки, а прямая кишка остается пустой. Стулъ, при нормальномъ пищевареніи, бываетъ одинъ или два раза въ день, иногда также три раза, у нѣкоторыхъ — рѣже, чрезъ два, или болѣе дней. Разсказы въ родѣ того, что нѣкто не имѣлъ стула въ продолженіе нѣсколькихъ мѣсяцевъ, при этомъ былъ совершенно здоровъ, и что содержимое кишекъ было выкачено въ видѣ комковъ кала, твердыхъ какъ камень,— не болѣе, какъ медицинскія небылицы.

Склонность къ запору наблюдается при разныхъ болѣзняхъ вслѣдствіе ослабленія нормальной кишечной перистальтики, осо-

бенно при заболѣваніяхъ, связанныхъ съ общей слабостью, или уменьшеніемъ количества принимаемой пищи. Далѣе, сухая, грубая, трудно переваримая пища производитъ запоръ; также злоупотребленіе продуктами, содержащими дубильную кислоту, напр. чаемъ, краснымъ виномъ, кофе. Кромѣ того запоръ сопровождаетъ хроническіе катарры кишечника, связанные съ атрофіей слизистой оболочки кишекъ, нѣкоторыя страданія головного и спинного мозга, съуженія и структуры кишекъ послѣ язвъ и рака.

Запоръ можетъ быть также вызванъ опухолями, давящими извнѣ на кишечникъ и уменьшающими такимъ образомъ проходъ, какъ напр. опухолями матки и яичниковъ, также послѣ воспаленія брюшины. Наконецъ, причинами запора могутъ явиться сидячій образъ жизни, недостатокъ въ движеніяхъ, какъ и вообще на эту болѣзнь оказываетъ особенное вліяніе дурная привычка задерживанія стула. Многіе подавляютъ позывы на низъ, будь это ради удобства, или по другимъ причинамъ.

Отъ этихъ запоровъ, которые поддаются соотвѣтствующему лѣченію, слѣдуетъ отличать настоящія *задержки стула*. Послѣднія могутъ развиться постепенно, при теченіи болѣзни, связанной съ запоромъ, или появиться внезапно и очень скоро принять форму, опасную для жизни больного, какъ при ущемленныхъ грыжахъ, заворотѣ кишекъ и т. д.

а) *Застарѣлымъ запоромъ* называется паралитическое состояніе кишечной перистальтики, продолжающееся годами; главный симптомъ этого недуга—стулъ чрезъ 3 или 4 дня, отъ котораго зависитъ рядъ другихъ страданій, въ особенности ипохондрія. Больной въ концѣ концовъ занятъ мыслью о своей болѣзни. Послѣ удачныхъ испражненій онъ чувствуетъ себя хорошо, между тѣмъ какъ въ остальное время ненормальныя ощущенія и недомоганія отравляютъ ему жизнь: тяжесть головы съ неспособностью къ труду, стѣсненіе, безпокойный сонъ, потеря аппетита и т. д.,—симптомы, возникающіе вслѣдствіе извѣстнаго рода самоотравленія (всасыванія развивающихся въ большомъ количествѣ лейкоптомаиновъ при слишкомъ продолжительной задержкѣ кала въ кишечникѣ). Въ болѣе тяжелыхъ случаяхъ можетъ развиться полное закрытіе кишечнаго канала застрявшими каловыми мас-

сами (coprostasis) съ симптомами антиперистальтики кишекъ (рвота пищей, слизью, желчью и даже каломъ).

Лѣченіе. Ни одна болѣзнь не лѣчится столь шаблонно, какъ застарѣлый запоръ. Больные, не получивъ отъ врача никакого облегченія, обыкновенно сами начинаютъ примѣнять разнообразнѣйшія средства. Прежде всего надо запретить привычное употребленіе слабительныхъ и пріучить больного къ *полосканіямъ кишечника при помощи клизопомпа*, которыя нужно производить ежедневно, въ опредѣленный часъ; регулярное примѣненіе ихъ вызываетъ скоро улучшеніе. Для этой цѣли употребляютъ воду 30—36°Ц.; сначала прямую кишку слѣдуетъ очистить небольшимъ клистиромъ, а затѣмъ сдѣлать другой изъ 1—1½ литр. воды (или болѣе). Если при впусканіи воды появляются боли въ животѣ и позывы на низъ, то нужно прекратить накачиваніе до тѣхъ поръ, пока не пройдутъ боли. Больной, во время полосканія кишечника, долженъ лежать на лѣвомъ боку съ нѣсколько притянутыми къ себѣ колѣнами. Если значительные водные клистиры рѣшительно не переносятся паціентомъ, то слѣдуетъ примѣнять небольшіе, въ 100 грам. воды съ чайной ложкой глицерина. Примѣненіе слабительнаго допускается только въ крайнемъ случаѣ. Если страдаетъ также желудокъ, въ особенности при излишкѣ желудочной кислоты (кислая отрыжка или рвота), то слѣдуетъ выбрать соленое слабительное: Венгерскую горькую воду (Friedrichshaller), Marienbader Kreuzbrunnen, Карлсбадскую соль, глауберову соль; если страданія желудка отсутствуютъ—растительное средство, напр. касторовое масло, ревень, препараты изъ тамаринда и пр., или также *Подофилинумъ* раст. x 1, въ пріемахъ по 0,1—0,15 гр.

Очень важно заботиться о соотвѣтствующей діэтѣ и обратить вниманіе больного на неправильности въ его образѣ жизни. Часто больные питаются исключительно легко переваримой пищей, и, преимущественно, мясной. Въ этихъ случаяхъ слѣдуетъ предписать также пищу, которая бы раздражала механически кишечникъ значительнымъ образованіемъ кала, напр. зерновой хлѣбъ, или супы изъ него (если онъ не можетъ быть разжеванъ), овощи и плоды. Полезны также: масло и медъ, отварные

и печеные овощи и плоды, за исключеніемъ грушъ, которыя производятъ запоръ. Уходъ за кожей, холодныя обтиранія, моціонъ. Изъ гомеопатическихъ средствъ, уравновѣшивающихъ мало-помалу дѣятельность кишечника, мы называемъ слѣдующія (въ данномъ случаѣ по одному пріему въ день): *Калькарея ацетика солута*—первое средство при запорѣ отъ хроническаго катарра кишекъ, особенно у женщинъ; по 5 капель въ день; *Графитъ* 4—для лицъ съ сухой кожей и ломкими ногтями; *Натріумъ муріатикумъ* 3 — 6, особенно для людей молодыхъ, съ угрями и пустулами на лицѣ; (послѣ Натр. мур. часто подходитъ *Нуксъ в.* 3); *Ликоподіумъ* 3—при значительномъ скопленіи газовъ и если испражненія состоятъ изъ небольшихъ комковъ; *Антимоніумъ крудумъ* 3, при запорѣ у старыхъ людей; *Плюмбумъ ацетикумъ* 3—при пораженіяхъ головного и спинного мозга. Но всегда слѣдуетъ помнить, что разведенныя гомеопатическія лѣкарства никогда не вызовутъ стула въ желаемый моментъ.

Нерѣдкимъ послѣдствіемъ застарѣлаго запора, какъ и извѣстныхъ страданій сердца, легкихъ и печени съ разстройствами въ венозной системѣ, являются:

б) такъ наз. *геморроидальныя шишки*. Послѣднія представляютъ расширенія венъ прямой кишки, частью на самой кишкѣ, частью у задняго прохода въ видѣ синевато-красныхъ узелковъ; отъ такого венознаго застоя зависитъ также катарръ прямой кишки. Если эти узлы лопаются, что бываетъ нерѣдко при твердомъ стулѣ, то происходятъ бо́льшія или меньшія кровотеченія. Слизь, отдѣляемая слизистой оболочкой прямой кишки, также бываетъ часто смѣшана съ кровью (т. наз. слизистые геморрои). Кромѣ того наблюдаются слѣдующія, чисто мѣстныя страданія: жженіе въ заднемъ проходѣ, боль въ поясницѣ внизъ до копчика, позывы на низъ, очень трудный и болѣзненный стулъ. Кровотеченія нерѣдко облегчаютъ мѣстные, какъ и вообще всѣ другіе симптомы. Иногда одинъ, или цѣлый рядъ узловъ выжимается наружу кольцеобразнымъ мускуломъ (сфинктеромъ) задняго прохода; вслѣдствіе этого возникаетъ значительное воспаленіе, при которомъ приходится иногда прибѣгнуть къ хирургіи, если вправленіе не удается при помощи пальца, смазаннаго масломъ, и даже послѣ тепловатыхъ сидячихъ ваннъ.

Лѣченіе—относительно діэты такое же, какъ и при застарѣломъ запорѣ, если только главной причиной не является какое-либо другое заболѣваніе. *Сульфуръ* 3—6 и *Нуксъ вом.* 3—6, попеременно по одному разу въ день,—пользуются особенной славой въ гомеопатіи. Затѣмъ подходятъ: *Коллинсонія* 2, при геморроѣ у беременныхъ; *Графитъ* 4—для женщинъ страдающихъ болѣзнями матки; *Ликоподіумъ* 3 при слизистыхъ геморроихъ. Далѣе, при значительныхъ кровотеченіяхъ: *Гамамелисъ* 2; при ущемленіи узловъ: *Белладонна* 3, *Мезереумъ* 3; при весьма упорномъ запорѣ: *Плюмб. ац.* 3—4, *Натріумъ холеинникумъ* 3—4.

Кромѣ того пригодны слѣдующія средства: Кали карб., Кардуусъ маріанусъ, Сепія, Кальк. карб., Игнац., Магнез. мур., Натр. мур., Фосфоръ ацид., Меркур. солюб., Гепаръ сульф., Пульсатилла, Арсен.—При *хроническомъ выпаденіи задняго прохода* (prolapsus ani), требующемъ механическаго лѣченія посредствомъ *Т*—подвязки, пессарія, или оперативной помощи, особенно пригодны *Туя*, *Кальк. карб.* и *Графитъ*; при *выпаденіи прямой кишки* (prolapsus recti), встрѣчающемся часто у дѣтей,—послѣ вправленія: *Белладонна* 4 и *Кальк. карб.* 3. Если послѣдняя болѣзнь постигаетъ взрослыхъ, то безъ механической или хирургической помощи нельзя достигнуть улучшенія.

в) Воспаленіе слѣпой кишки, Typhlitis stercoralis, *и воспаленіе червеобразнаго отростка*, Perityphlitis.

Начальная часть толстой кишки—слѣпая кишка—лежитъ въ правомъ подвздошномъ углубленіи, непосредственно за передней стѣнкой живота. Нижній конецъ ея не имѣетъ отверстія, а верхній переходитъ въ ободочную кишку. Отъ нижней задней части слѣпой кишки отходитъ узкій, круглый, полый червеобразный отростокъ, processus vermiformis, открывающійся небольшимъ отверстіемъ въ слѣпую кишку и оканчивающійся незначительнымъ утолщеніемъ; длина его измѣнчива (отъ 2—15 см.). Въ слѣпую кишку, приблизительно на 6—7 см. отъ ея дна, на мѣстѣ перехода ея въ ободочную, открывается тонкая кишка. Въ этомъ мѣстѣ находится заслонка, Valvula Bannini, состоящая изъ двухъ отдѣленій или складокъ, которая, при нормальномъ

пищевареніи, не пропускаетъ обратно калъ, попавшій въ толстую кишку. Спереди и съ обѣихъ сторонъ, иногда также сзади, слѣпая кишка покрыта брюшиной; задняя поверхность ея прикрѣплена къ fascia iliaca посредствомъ рыхлой соединительной ткани.

Описанное мѣшкообразное положеніе слѣпой кишки содѣйствуетъ накопленію въ ней каловыхъ массъ, а послѣднее можетъ вызвать воспаленіе ея, называемое обыкновенно Typhlitis stercoralis. Въ болѣе тяжелыхъ случаяхъ воспаленіе охватываетъ всю кишечную стѣнку и въ качествѣ Perityphlitis'а распространяется на прилегающую ткань. Иногда Perityphlitis начинается съ червеобразнаго отростка отъ присутствія въ немъ кала или косточки плодовъ, что вызываетъ воспаленіе и изъязвленіе его съ послѣдующимъ воспаленіемъ брюшины.

Простой Typhlitis stercoralis иногда развивается очень быстро, но чаще ему предшествуетъ запоръ съ глухими болями въ правомъ подвздошномъ углубленіи. Боли эти по большей части внезапно достигаютъ сильной степени, препятствуя движеніямъ больного и заставляя его слечь въ постель. Появляется лихорадка при температурѣ 38,5—39,8°Ц., потеря аппетита, тошнота, даже рвота. При этомъ полный запоръ, или отходятъ незначительныя массы кала изъ толстой кишки. При изслѣдованіи область подвздошной и слѣпой кишекъ представляется твердоватой, она чувствительна къ нажиманію и болѣзненна. При выстукиваніи звукъ здѣсь глухой или тупо-тимпаническій. Эти явленія обусловливаются скопленіемъ кала въ слѣпой кишкѣ, иногда также продуктами воспаленія около нея. При своевременномъ правильномъ лѣченіи послѣ нѣсколькихъ дней наступаетъ улучшеніе; испражненія дѣлаются обильнѣе, и чрезъ 10—21 день больной выздоравливаетъ. Но часто остается наклонность къ запору. Typhlitis stercoralis рѣдко оканчивается смертью вслѣдствіе полнаго запора кишечника, причемъ наступаетъ рвота каломъ и коллапсъ.

При перитифлитѣ въ началѣ наблюдаются такія же явленія; только сопротивленіе, ощущаемое въ области слѣпой кишки, обозначено не такъ ясно; боли сильнѣе и распространяются на

правую ногу, облегченіе, являющееся при тифлитѣ послѣ стула, здѣсь отсутствуетъ; лихорадка продолжается, больной принужденъ слечь. Продукты воспаленія всасываются, или образуются абсцессы съ гноетеченіемъ. Гной можетъ прорваться наружу, или излиться въ ободочную кишку; въ этомъ случаѣ появляются гнойныя испражненія; онъ можетъ также попасть въ полость брюшины, послѣ чего наступаетъ общій перитонитъ со смертельнымъ исходомъ.

Трудно отличить при жизни больного тифлитъ отъ перитифлита и рѣшить, распространяется ли воспаленіе изъ слѣпой кишки, или червеобразнаго отростка; только дальнѣйшее теченіе болѣзни выясняетъ, осталось ли воспаленіе ограниченнымъ, или оно распространилось на окружающія ткани. Поэтому нужно быть осторожнымъ относительно прогноза, особенно сомнительнаго при образованіи абсцессовъ.

Лѣченіе. При простомъ Typhlitis stercoralis необходимо, чтобы больной лежалъ въ постели; частыя ирригаціи толстой кишки тепловатой водой, лучше всего при помощи клизопомпа съ довольно длиннымъ, эластичнымъ наконечникомъ. Впускать воду слѣдуетъ постепенно и медленно; клистиры можно ставить рѣже, если опухоль въ углубленіи лѣвой подвздошной кости значительно уменьшилась и почти исчезла.

Мѣстное: теплыя припарки; (иногда больному приносятъ облегченіе холодные компрессы). Относительно діэты: только жидкіе супы, яйца, вообще продукты, не дающіе много кала. Если нѣтъ симптомовъ перитонита, то стулъ можно вызвать чайной ложкой касторовaго масла. Внутрь: *Белладонна* 3 или *Атропинумъ сульфурикумъ* 5, чрезъ 2 часа, также попеременно съ *Меркуріусъ солюбилисъ* 4. При наступившемъ улучшеніи: утромъ пріемъ *Натріумъ холеиникумъ* 4, днемъ 4 раза по 5 капель *Кардуусъ маріанусъ* 2. При симптомахъ перитонита: *Бріонія* 3 попеременно съ *Меркуріусъ солюб.* 4, затѣмъ *Гепаръ сульф.*, *Сульф.*, *Силиція*.

Кромѣ того пригодны: *Русъ*, если боли улучшаются при надавливаніи снизу вверхъ на область подвздошной и слѣпой кишекъ; *Ляхезисъ*—боли при малѣйшемъ прикосновеніи.

г) Воспаленіе соединительной ткани, лежащей вокругъ прямой кишки (Pararectitis) развивается иногда отъ верховой ѣзды; у лицъ, страдающихъ геморроемъ; при хроническихъ воспалительныхъ процессахъ въ заднемъ проходѣ или въ прямой кишкѣ. Обыкновенно сильныя, давящія и колющія боли въ заднемъ проходѣ, принимающія при дальнѣйшемъ теченіи болѣзни, когда наступаетъ нагноеніе, пульсирующій характеръ; запоръ. Гной прорывается обыкновенно по направленію къ промежности, или, у женщинъ,—къ влагалищу. Болѣзнь эта оставляетъ иногда по себѣ *свищъ прямой кишки*, чрезъ который проходятъ кромѣ гноя также небольшія частицы кала. Свищи требуютъ хирургическаго лѣченія. При Pararectitis'ѣ на промежность слѣдуетъ накладывать теплые компрессы и принимать чрезъ каждые 2 часа *Гепаръ сульф. калк.* 4. Многіе врачи вскрываютъ абсцессы по возможности раньше и затѣмъ примѣняютъ антисептическое лѣченіе. Слѣдуетъ замѣтить, что свищи прямой кишки возникаютъ по большей части на туберкулезной почвѣ, и что послѣ операціи ихъ часто развивается настоящая бугорчатка легкихъ.

д) Рвота каломъ. Послѣдняя можетъ случиться при продолжительныхъ болѣзняхъ, связанныхъ съ возрастающимъ съуженіемъ какого-либо отдѣла кишечника послѣ того, какъ калъ болѣе не можетъ миновать съуженнаго мѣста, какъ напр. при *ракѣ кишекъ*; а также вслѣдствіе закупорки кишечника каловыми массами, большими желчными камнями и другими посторонними тѣлами. Внезапно она появляется при *ущемленіи, заворотѣ и впячиваніи кишекъ*, представляя одно изъ самыхъ тяжелыхъ и опасныхъ заболѣваній.

Ущемленіе кишекъ (incarceratio) чаще всего встрѣчается при наружной кишечной грыжѣ. Но и въ полости живота бываютъ ущемленія, если напр. кишечная петля попадаетъ въ впадину 12-перстной кишки, въ уголъ Winslowii или чрезъ повреждения въ брюшинѣ, или чрезъ щели въ сальникѣ. Не всегда можно установить точный діагнозъ и только перечисленныя тяжелыя явленія заставляютъ думать о заболѣваніи такого рода, между тѣмъ какъ при ущемленіи паховой, бедренной и пупочной грыжъ диагнозъ бываетъ легокъ, потому что грыжевая опухоль кишки болѣзненна, туга и отдѣлена отъ кожи кругомъ.

Заворотъ кишекъ вслѣдствіи поворота ихъ около своей оси и образованія узловъ (volvulus) въ области сигмообразнаго сгиба происходитъ отъ травматическихъ поврежденій, чаще всего послѣ сильнаго поноса.

Впячиваніе кишекъ (intussusceptio, invaginatio) заключается въ томъ, что часть кишки входитъ въ нижележащій отдѣлъ кишечника, вызывая этимъ непроходимость его. Эта болѣзнь встрѣчается въ особенности у дѣтей, страдающихъ поносомъ.

Послѣдствія всѣхъ этихъ заболѣваній одни и тѣ же: выше съуженнаго (или закрытаго) мѣста кишка значительно раздувается скопляющимся каломъ, ниже его — она стянута и пуста. Въ первой изъ этихъ частей развивается тяжелое воспалительное состояніе съ образованіемъ язвъ (нарывовъ); когда гной и калъ прорываются въ полость брюшины, то возникаетъ перитонитъ со смертельнымъ исходомъ.

Отсюда вытекаютъ дальнѣйшіе симптомы: полный запоръ, вздутіе живота газами и болѣзненность его, отрыжка, рвота каломъ, коллапсъ, при чемъ черты лица западаютъ, конечности холодѣютъ; пульсъ ускоренный и, наконецъ, едва ощутимый. Иногда болѣзнь кончается смертью уже въ 1—2 дня, въ другихъ случаяхъ затягивается на недѣлю.

Лѣченіе. Во всѣхъ случаяхъ рвоты каломъ слѣдуетъ прежде всего изслѣдовать больного самымъ тщательнымъ образомъ: нѣтъ ли наружной грыжи, которую можно было бы вправить еще. Необходимо также убѣдиться, не накопились ли каловыя массы въ прямой кишкѣ, вызывающія иногда, особено у лицъ старыхъ, тяжелую картину внутренняго ущемленія. Въ такомъ случаѣ калъ слѣдуетъ удалить пальцемъ: до этого клистиры безполезны; внутрь пригодны слѣдующія средства: *Графитъ* 3 и *Нуксъ вом.* 3. Во всѣхъ другихъ случаяхъ нужно пытаться достичь улучшенія частыми ирригаціями тепловатой водой; при впячиваніи — также воздушными клистирами. Для внутренняго пріема подходитъ здѣсь *Атропин. сульф.* 5, при усиливающихся боляхъ давать опій въ бо́льшихъ дозахъ.

Слѣдуетъ замѣтить, что современная хирургія, съ тѣхъ поръ какъ достигнуто удачное вскрытіе брюшной полости, берется

производить въ этихъ случаяхъ операцію, если только не упущено время.

Основы діэты при разныхъ болѣзняхъ.

Д-ра *Л. Д. Френкеля.*

(*Окончаніе*).

Ограниченнымъ введеніемъ жировыхъ веществъ въ организмъ нельзя достигнуть обезжирѣнія его, если въ то-же время допускать употребленіе въ любомъ количествѣ бѣлковъ и углеводовъ, особенно послѣднихъ, такъ какъ они способствуютъ превращенію бѣлковъ въ жиръ. Между тѣмъ при преобладаніи въ пищѣ бѣлковъ, тучный субъектъ скорѣе расходуетъ свой запасъ жира. На этомъ основанъ *Гаргей-Бентинговый* обезжиривающій способъ лѣченія. Но продолжительное примѣненіе этого способа представляетъ опасность для организма, такъ какъ такое совершенно ненормальное лѣченіе ведетъ къ истощенію его.

Обезжиривающій способъ *Ebstein*'а совершенно противоположенъ предыдущему и заключается въ томъ, что введеніе бѣлковъ значительно ограничивается, жиры же вводятся въ большомъ количествѣ.

Какъ первый способъ, такъ и второй, примѣняемые осторожно и осмотрительно, давали несомнѣнно благопріятные результаты, и такіе случаи сопряжены были, конечно, съ опредѣленными особенностями, способствовавшими такимъ результатамъ. Спрашивается, при какихъ условіяхъ умѣстенъ тотъ или другой способъ?

Какъ извѣстно, тучные больные бываютъ различнаго рода, прежде всего—полнокровные и малокровные. И Ebstein'овская діэта будетъ цѣлесообразнѣе для первыхъ, нежели для вторыхъ. Затѣмъ, играетъ роль и образъ жизни больного: если послѣдній вынужденъ къ усиленнымъ движеніямъ, то ему необходимо большее количество жировъ и углеводовъ, если образъ жизни больше сидячій, тѣ и другіе должны болѣе чѣмъ на половину уменьшены, не ограничивая при этомъ введенія бѣлковъ.

Кромѣ того важное значеніе имѣетъ ограниченное введеніе жидкостей въ организмъ, которыя, какъ показываетъ опытъ и

наблюденіе, способствуютъ образованію и отложенію жира въ организмѣ, предрасположенномъ къ жирѣнію. Причина тутъ, надо полагать, та, что кожа у тучнаго субъекта менѣе дѣятельна, въ смыслѣ выдѣленія черезъ нее избытка воды, притомъ же сердце у тучныхъ слабѣе, нежели у здоровыхъ субъектовъ, и оно также легко можетъ стать несостоятельнымъ въ исполненіи такой работы черезъ посредство почекъ.

Для иллюстраціи *Бентинговой системы* при ожирѣніи приведемъ слѣдующую примѣрную діэту:

Завтракъ: баранины или телятины, или жареныхъ почекъ, или рыбы или окорока или какого-либо холоднаго мяса (исключая свинины) отъ 120 до 150 граммъ; чаю (безъ молока) 1 стаканъ; сухаря или сушеннаго хлѣба 30 граммъ.

Обѣдъ: рыбы (исключая лососину) или мяса (исключая свинину) 150—180 граммъ; овощей (исключая картофель) или сушеннаго хлѣба 30 граммъ; компотъ изъ фруктовъ; краснаго вина или хереса или мадеры 2—3 рюмки; (шампанское, портвейнъ, пиво запрещаются); плодовъ 60—90 граммъ; сухаря 1—2 (большихъ); чаю 1 стаканъ (безъ молока и сахара).

Ужинъ: мяса или рыбы (какъ выше сказано) 90—120 граммъ; краснаго вина 1—2 рюмки.

Передъ сномъ: стаканъ грога (безъ сахара) или 1—2 рюмки краснаго вина или хереса.

Примѣръ *Эбштейновской діэты* при ожирѣніи:

Завтракъ: чаю 1 большой стаканъ (безъ молока и сахара); хлѣба 50 граммъ съ достаточнымъ количествомъ масла.

Обѣдъ: супъ; мяса 120—180 граммъ (жаренаго или вареннаго съ жирнымъ соусомъ); овощи: злаки и капуста (исключая картофель и рѣпу); салатъ, печеные плоды (безъ сахара), свѣжіе плоды; легкаго бѣлаго вина 2—3 рюмки. Послѣ обѣда чай (какъ выше сказано).

Ужинъ: чай (какъ выше сказано), 1 яйцо, немного жирнаго жаркого или окорока, или копченой рыбы; хлѣба около 30 граммъ съ достаточнымъ количествомъ масла, немного сыру и свѣжіе плоды.

Пищевой режимъ по *Эртелю* для тучнаго пожилого муж-

чины, страдающаго эмфиземой, астматическими припадками и водянкой:

Утромъ: хлѣба 30 граммъ и 1—2 яйца; молока 1 стаканъ.

Въ обѣдъ: жаренаго мяса любого сорта 150 граммъ; зеленаго салата 50 граммъ; овощей 50 граммъ; мучнаго кушанья 70—100 граммъ; хлѣба 25 граммъ; плодовъ 100 граммъ; винограднаго вина 125 граммъ.

Вечеромъ: 2 яйца, жаренаго мяса 150, зеленаго салата 50, хлѣба 50, плодовъ 50 граммъ; винограднаго вина 190, воды 125.

Пищевой режимъ по *Эртелю* для пожилой женщины, страдающей малокровіемъ, слабостью сердца, безъ отековъ. Значительное введеніе бѣлка, мало воды:

Утромъ: пшеничнаго хлѣба 35, рубленой сырой говядины 100 граммъ, 1 яйцо; чаю 100, молока 25, сахару 5 граммъ.

Въ обѣдъ: жаренаго мяса или бифштекса, или дичи, или курицы 150 граммъ; зеленаго салата 50, овощей 50, мучного кушанья 100, хлѣба 25, плодовъ 50 граммъ; чай, молоко и сахаръ, какъ утромъ.

Вечеромъ: 2 яйца; жаренаго мяса 100, зеленаго салата 50, хлѣба 25 граммъ; легкаго бѣлаго вина 80 и воды 80 граммъ, черезъ день воды 125 граммъ.

Пищевой режимъ по *Эртелю* для пожилаго мужчины съ жирнымъ сердцемъ и водянкой:

Утромъ: хлѣба 70, 1 яйцо, молока 130 гр.

Въ обѣдъ: мяса 140, салата 70, овощей 170, хлѣба 50 гр., вина 260 гр.

Вечеромъ: телятины 130, картофельнаго салата 140, копченаго мяса 70, хлѣба 50 гр., воды 130 гр.

Или *для такого же больного, болѣе стараго* (по *Эртелю*):

Утромъ: хлѣба 50, кофе 130 гр., молока 20, сахара 10.

Въ обѣдъ: мяса 200, овощей 100, жаркого 150, зеленаго салата 50, хлѣба 50 гр., кофе 130, молока 20, сахара 10.

Вечеромъ: 1 яйцо, жаркого 150, зеленаго салата 50, хлѣба 50, винограднаго вина 250 гр.

Или для старой женщины, страдающей тучностію, ожирѣніемъ сердца и начинающимися застоями:

Утромъ: чаю 130, молока 20, сахара 5, хлѣба 50 гр.

Въ обѣдъ: 1 яйцо, жареной говядины 300, зеленаго салата 50, овощей 50, хлѣба 25, легкаго краснаго вина 100 гр.

Вечеромъ: курицы, или телятины, или бифштекса, или дичи 150, 1 яйцо, хлѣба 25, вина 250, воды 250 гр.

Или для мужчины очень тучнаго съ явленіями застоя и съ ожирѣніемъ сердца (по *Эртелю*):

Утромъ: хлѣба 70, кофе 120, молока 40 гр.

Въ обѣдъ: мяса 200, зеленаго салата 50, овощей 50, хлѣба 25, плодовъ 100 гр.

Послѣ обѣда: кофе 100, молока 25, воды 25 гр.

Вечеромъ: 2 яйца, мяса 150, сыра 15, хлѣба 25, плодовъ 100, вина 175, воды 50 гр.

Приведенные режимы въ указанныхъ случаяхъ дали благопріятные результаты. Интересно привести еще режимъ и діэту проф. *Fisch*'а [1]) при *полнокровномъ* (*плеторическомъ*) ожирѣніи, увѣнчавшуюся также хорошими результатами:

Утромъ: лѣтомъ въ 5, зимою въ 6 часовъ 1 стаканъ холодной воды или сельтерской; прогулка въ теченіе часа времени, затѣмъ завтракъ: 1 стаканъ чаю съ молокомъ (чаю 150, молока 30 гр.) безъ сахара, сухари 50, холодное нежирное мясо или окорокъ 25 гр. Вода до обѣда сколько угодно.

До полудня: 2—3 раза въ недѣлю ванна въ 25° Р. съ прибавленіемъ 2 кило соды, въ теченіе 15 минутъ съ послѣдующимъ холоднымъ душемъ, 3 раза въ недѣлю паровая баня съ послѣдующимъ холоднымъ обтираніемъ.

Въ полдень: 1 чашка (100 гр.) мясного бульона, не жирная телятина или баранина, или дичь, 200 гр. Овощи: шпинатъ, цвѣтная капуста 50, бѣлый хлѣбъ 25 гр.; лѣтомъ свѣжіе плоды 50, легкое бѣлое вино 150 гр.; послѣ обѣда не спать.

Послѣ полудня въ 4—5 часовъ: 1 чашка (120 гр.) чаю или кофе, съ сухарями.

Вечеромъ: жаркое, холодное или теплое, 150, хлѣбъ 20 гр.; передъ отходомъ ко сну стаканъ холодной воды или сельтерской; холодныя обмыванія или обтиранія всего тѣла.

---

[1]) *Fisch*, Fettleibigkeit.

Днемъ усиленныя движенія до 20—30 тысячъ шаговъ ежедневно; спать 6—7 часовъ въ сутки.

Перейдемъ теперь къ вопросу о томъ, *какъ поступить для достиженія обратнаго эффекта*, именно *для накопленія жира въ тѣлѣ, обладающемъ имъ въ недостаточной мѣрѣ, и вообще для поднятія питанія его, для увеличенія его вѣса?* Изъ сказаннаго выше мы уже знаемъ, что въ общемъ жировыя вещества изъ пищи отлагаются въ тѣлѣ, если они вводятся рядомъ съ такими количествами бѣлка и углеводовъ, которыя достаточны для удовлетворенія потребностей тѣла; кромѣ того извѣстно, что накопленіе жира можетъ происходить и безъ жирной пищи, если только въ организмъ вводятся бѣлокъ и углеводы въ большемъ количествѣ, чѣмъ сколько нужно для сохраненія тѣла, такъ какъ доказано, что жиръ въ тѣлѣ образуется изъ этихъ двухъ родовъ веществъ, особенно изъ бѣлковъ.

Вопросъ о поднятіи питанія организма и его вѣса особенно важенъ въ случаяхъ истощенія его отъ какой-либо болѣзни, напримѣръ—у чахоточныхъ. Введеніемъ большихъ количествъ бѣлка этого достигнуть нельзя, такъ какъ мы видѣли уже, что при преобладающей мясной пищѣ тѣмъ скорѣе происходитъ разложеніе бѣлка; разложеніе это ограничивается введеніемъ жировъ, особенно-же углеводовъ; послѣднее обстоятельство очень важно, такъ какъ желудокъ и кишки у ослабленныхъ субъектовъ очень плохо перевариваютъ жиры. Словомъ, когда желательно увеличить вѣсъ тѣла, предохранить его отъ бѣлковаго распада, надо увеличить въ пищѣ количество углеводовъ (отчасти и жировъ), а не количества бѣлковъ. Этимъ не сказано, что надо примѣнять исключительно или преимущественно растительную пищу. Но такое питаніе имѣетъ смыслъ до тѣхъ лишь поръ, пока больной, напримѣръ чахоточный, въ состояніи еще производить значительныя тѣлесныя движенія. Наоборотъ, было-бы совершенно ошибочно, если-бы больныхъ, прикованныхъ къ постели, вздумали кормить большими порціями хлѣба, масла или овощей. Поэтому для ослабленныхъ легочныхъ больныхъ, а также для малокровныхъ и выздоравливающихъ послѣ тяжелыхъ острыхъ болѣзней главнымъ пищевымъ веществомъ должно быть молоко, но не исклю-

чительно, еще лучше—кумысъ или кефиръ, которые переносятся въ бо́льшихъ количествахъ, чѣмъ молоко. Считая, для примѣра, 900 гр. молока въ сутки, то къ нему еще прійдется граммъ 150—200 мяса, 300 гр. хлѣба, 240 гр. картофеля, сахара 60, мучныхъ блюдъ 180, винограднаго вина 150—200 граммъ; или молока 2300, арорута 180 гр.; въ послѣднемъ случаѣ, напримѣръ, нужно начать съ 240 гр. молока и 300 арорута черезъ каждые 4 часа, во второй день 300, въ третій 360, въ четвертый 390. Можно вмѣсто мяса ввести дичь или сушеную рыбу, между прочимъ—сыръ, лапшу, рисъ, зеленые овощи, фрукты, въ приблизительно такихъ количествахъ, какія указаны, отнюдь не сверхъ мѣры откармливая больного. Надо помнить, что человѣкъ здоровѣетъ не такъ отъ количества принимаемой пищи, какъ отъ количества усваиваемыхъ имъ питательныхъ веществъ. Пищеварительная же способность у слабыхъ, истощенныхъ больныхъ далеко недостаточна для преодолѣнія столь моднаго теперь „откармливающаго" способа питанія. Не говоримъ уже о больныхъ, главнымъ образомъ страдающихъ плохимъ пищевареніемъ. Тутъ діэта должна состоять изъ наиболѣе легко переваримыхъ веществъ и пища должна даваться въ самыхъ незначительныхъ, хотя и болѣе частыхъ пріемахъ.

Уменьшенное введеніе углеводовъ представляетъ собою важную задачу при лѣченіи *сахарной болѣзни*. Опытъ показываетъ, что у діабетиковъ наступаетъ улучшеніе всѣхъ симптомовъ, иной разъ даже выздоровленіе, если значительно ограничивается употребленіе ими углеводистыхъ веществъ. Это можетъ произойти лишь такимъ образомъ, что при такомъ питаніи имѣющійся въ крови сахаръ сгораетъ, а гликогенъ (сахаристое вещество) въ меньшей мѣрѣ вырабатывается печенью.

Правда, для почти полнаго отказыванія себѣ въ мучнистыхъ и крахмалистыхъ веществахъ и вообще отъ углеводовъ въ пищѣ, требуется отъ больного большая сила воли, которая можетъ явиться лишь у болѣе сознательныхъ больныхъ, понимающихъ смыслъ такой ограниченной діэты и не полагающихъ, что исцѣленіе они могутъ получить только отъ какихъ либо лѣкарствъ.

Рѣчь идетъ, конечно, не о совершенномъ лишеніи ихъ угле-

водовъ, ибо даже мясо и яйца ихъ содержатъ въ нѣкоторомъ количествѣ. Мясо, рыбу, яйца, сало, сыръ, масло и нѣкоторые зеленые овощи (шпинатъ, крессъ, огурцы) можно безъ опасеній рекомендовать въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ требуется углеводистое голоданіе; для питья служатъ, кромѣ воды, еще чай, кофе, легкое виноградное вино. Жажду при этомъ цѣлесообразно унимать сосаніемъ кусочковъ льда.

Въ виду того, однако, что преобладающая или исключительно мясная діэта непригодна для человѣка, безуглеводистое лѣченіе должно начинаться постепенно и продолжаться во всякомъ случаѣ не слишкомъ долго, до 2 или 3 недѣль; при этомъ необходимо слѣдить за состояніемъ силъ больного, за дѣятельностію его сердца, а также за свойствами мочи.

Дѣло въ томъ, что преобладающимъ мяснымъ питаніемъ въ мочѣ человѣка образуется гораздо больше амміака, нежели при растительной; поэтому она играетъ роль кислоты, и это понятно, ибо распаденіе бѣлка даетъ сѣрную кислоту. Такимъ образомъ появленіе амміака имѣетъ регуляторное значеніе. Въ больномъ организмѣ этотъ регуляторъ можетъ оказаться недостаточнымъ, и тогда происходитъ отдача стойкихъ щелочей и опасность чрезмѣрнаго окисленія организма. Въ этомъ отношеніи слишкомъ энергичное проведеніе мясной діэты можетъ сдѣлаться для больного опаснымъ; такую опасность возможно, однако, предупредить или устранить достаточнымъ введеніемъ щелочей въ организмъ и ограниченнымъ введеніемъ кислотъ. Полезными тутъ являются щелочныя минеральныя воды, какъ Маріенбадъ, Франценсбадъ, Карлсбадъ.

Скажемъ еще нѣсколько словъ о вліяніи молочной діэты на обмѣнъ веществъ.

Какъ извѣстно, молоко рекомендуется при всевозможныхъ болѣзняхъ (противопоказаннымъ его считаютъ только при подагрѣ). И это понятно, такъ какъ молочная діэта является діэтой воздержанія отъ чрезмѣрнаго обремененія обмѣна веществъ; это въ тѣхъ именно случаяхъ, гдѣ кромѣ молока никакая другая пища не дается. Рядомъ же съ другой пищей принимаемое, молоко является весьма энергичнымъ укрѣпляющимъ средствомъ,

гораздо большимъ, чѣмъ желѣзо и т. п., особенно при лѣченіи сильно ослабленныхъ больныхъ.

Нерѣдко приходится слышать, что молоко вызываетъ отвращеніе и разстраиваетъ пищевареніе. Въ большинствѣ случаевъ это преувеличено, и требуется лишь нѣкоторая выдержка, чтобы привыкнуть къ этому напитку и чтобы даже охотно употреблять его. Для лучшаго перевариванія молока желудкомъ у больныхъ, не совсѣмъ хорошо его переносящихъ, полезно смѣшивать его съ ячменнымъ и овсянымъ отваромъ.

Во многихъ случаяхъ, особенно для питанія чахоточныхъ, большой и вполнѣ, надо сказать, заслуженной славой пользуется *кумысъ*, который, по своему составу, отличается отъ молока преимущественно содержаніемъ угольной кислоты, алкоголя, молочной кислоты, при томъ же, какъ и въ молокѣ, содержаніемъ бѣлка и жировъ, также молочнаго сахара. Преимущество же кумыса передъ молокомъ заключается въ томъ, что благодаря угольной и молочной кислотѣ, онъ имѣетъ лучшій вкусъ. Благодаря этому обстоятельству больные могутъ выпивать его вдвое больше чѣмъ обыкновенное молоко, не получая къ нему никакого отвращенія. Надо имѣть въ виду, что кумысъ, изъ за содержащагося въ немъ алкоголя, противопоказанъ у сердечныхъ больныхъ, равно какъ при хроническихъ заболѣваніяхъ большихъ железъ нижней части живота, печени и почекъ, и это тѣ случаи, гдѣ отъ обыкновеннаго молока получаются очень хорошіе результаты.

Кумысъ пригоденъ также въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ имѣется задача введенія въ организмъ побольше жировъ. Сюда надо прибавить еще весьма благопріятное дѣйствіе кумыса на кишечникъ, и именно въ томъ смыслѣ, что молодой, болѣе слабый кумысъ, дѣйствуетъ слабительнымъ образомъ, болѣе старый — закрѣпляющимъ.

Кефиръ по составу своему, по способу примѣненія и по дѣйствію, вполнѣ сходенъ съ кумысомъ.

Говоря о молокѣ, нельзя не упомянуть о *сывороткѣ*. Сыворотка, какъ извѣстно, получается изъ молока посредствомъ процесса свертыванія, содержитъ почти всѣ составныя части золы

и молочный сахаръ молока, бѣлковъ же и жировъ очень мало. Поэтому питательнымъ пищевымъ средствомъ сыворотка служить не можетъ, но за то она проявляетъ нѣкоторое слабительное и мочегонное дѣйствіе. Она является полезнымъ вспомогательнымъ средствомъ при лѣченіи вялыхъ субъектовъ, особенно очень тучныхъ лицъ, у которыхъ имѣется въ виду вызвать легкое измѣненіе обмѣна веществъ.

Въ предыдущемъ рѣчь шла лишь о значеніи бѣлковъ, жировъ и углеводовъ для обмѣна веществъ. Надо еще упомянуть о минеральныхъ соляхъ, входящихъ въ составъ, въ большей или меньшей мѣрѣ, въ каждое пищевое вещество и состоящихъ изъ ряда соединеній калія, натрія, кальція (извести), земель (преимущественно магнезіи), желѣза, фосфора, сѣры, кремня, хлора.

О значеніи воды для обмѣна веществъ, какъ растворителѣ веществъ, говорить подробно нѣтъ надобности. Не то о соляхъ, взглядъ на значеніе которыхъ въ новѣйшее время весьма существенно измѣнился, и заслуга въ этомъ отношеніи принадлежитъ главнымъ образомъ д-ру *H. Lahmann*'у. До него соли пищевыхъ веществъ разсматривались съ точки зрѣнія общей ихъ массы, содержащейся въ золѣ таковыхъ. Lahmann же, принявъ въ соображеніе составъ *образцовой* наиболѣе нормальной *минеральной смѣси*, каковой является молоко (коровье или женское), и разложивъ золу ея на отдѣльныя составныя части, и затѣмъ сравнивъ полученные результаты съ результатами такого-же разложенія общаго количества минеральныхъ солей, входящихъ въ составъ пищеваго раціона взрослаго человѣка (по *Moleschott*'у), пришелъ къ тому выводу, что обычная питательная смѣсь у европейскихъ народовъ представляетъ не только абсолютный недостатокъ минеральныхъ солей, но, что главнѣе всего, и самый составъ послѣднихъ совершенно ненормаленъ. Вслѣдствіе этого, по мнѣнію *Lahmann*'а, развивается благопріятная почва для развитія болѣзней, именно испорченность крови и соковъ организма.

Для предупрежденія этого необходимо прибавлять къ пищѣ достаточное количество корневой и листовой зелени, салатовъ, плодовъ, такъ какъ эти пищевыя вещества содержатъ минеральныя

соли и въ большихъ количествахъ и въ болѣе выгодномъ для организма процентномъ содержаніи натрія и кальція, т. е. самыхъ главныхъ для организма, но недостаточныхъ въ обычной пищѣ, солей. Подробнѣе объ этомъ, особенно же о томъ, чѣмъ слѣдуетъ руководствоваться при выборѣ наиболѣе цѣлесообразныхъ для здороваго питанія пищевыхъ веществъ, изложено въ книгѣ д-ра *Lahmann*'а „о діэтетич. испорченности крови какъ основной причинѣ всѣхъ болѣзней", также въ статьѣ „Діэтетика", помѣщенной въ составленномъ мною „Полномъ практическомъ лѣчебникѣ".

Патогенезы малоизвѣстныхъ лѣкарствъ.

Изъ «Dictionary of Materia Medica» J. H. Clarke.

Перев. *Ю. Ф.*

Арсеникумъ сульфуратумъ рубрумъ. Arsenicum sulphuratum rubrum. As_2 S_2.

Растираніе.

Клиническое употребленіе. — Гастритъ. Инфлуенца. Ишіасъ. Лишай. Невральгія. Поносъ. Чирья. Угри. Экзема.

Характеристика.—Арсеникумъ сульфуратумъ рубрумъ былъ введенъ и испытанъ Нейдгардомъ, но употребляли его нѣсколько эмпирически, руководствуясь указаніями двухъ его составныхъ частей. Д-ръ Маклохлинъ донесъ объ успѣшномъ его примѣненіи въ накожныхъ болѣзняхъ, особенно при лишаяхъ, а также при экземѣ, угряхъ и чирьяхъ. Онъ назначалъ его въ таблеткахъ 2-го десятичнаго растиранія и находилъ, что люди, не переносившіе *арсен. альб.*, могли принимать *арсеник. сульф. рубр.*, и онъ не только не вызывалъ у нихъ никакихъ дурныхъ симптомовъ, но оказывалъ цѣлебное дѣйствіе. Ни въ одномъ случаѣ не появлялось ни желудочнаго, ни кишечнаго раздраженія. Испытанія показали нѣсколько характерныхъ его чертъ.

Д-ръ Мередитъ вылѣчилъ, пользуясь главнымъ образомъ

арсен. сульф. рубр., одну молодую дѣвушку, у которой была боль въ затылкѣ, сильный катарръ носа, бѣли, боль въ тазовой области, болѣзненныя регулы и общіе признаки малокровія. Я лично находилъ его полезнымъ во многихъ случаяхъ инфлуенцы и ея послѣдствій, особенно при ишіасѣ. Жгучія боли въ желудкѣ (какъ бы отъ горячихъ угольевъ, хуже отъ питья холодной воды). Наружный жаръ. Боли въ костяхъ.

Всѣ симптомы ожесточаются ночью; хуже при пробужденіи (головная боль). Чувство озноба даже у горячей печки. Безпокойный сонъ съ очень живыми сновидѣніями. Судороги. Зудъ въ разныхъ мѣстахъ. Онѣмѣніе.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ.—Сравн. *арсен. сульф. флав.*, *капсикумъ*.

Симптомы.

Душевное состояніе.—Сварливость. Усиленная энергія.

Голова.—Жестокая, продолжительная боль въ правой сторонѣ лба, проникающая глубоко въ мозгъ; также въ правомъ ухѣ; хуже при нагибаніи и движеніи; лучше отъ приложенія чего либо холоднаго. Частое пробужденіе ночью отъ тупой боли во лбу, подъ глазами, распространяющейся по верху головы до темени. Боль, начинающаяся въ затылкѣ и распространяющаяся къ обѣимъ сторонамъ головы. Невральгія въ правой сторонѣ лица, въ носу, челюсти и вискѣ.

Ротъ и горло.—Слизистая оболочка рта и горла воспалена. Правая миндалина увеличена. Невыносимый зудъ въ горлѣ, вызывающій короткій, сухой кашель.

Желудокъ. — Жженіе въ желудкѣ какъ бы отъ горячихъ углей, хуже отъ холодной воды. Малѣйшее прикосновеніе къ области желудка невыносимо. Сильныя рѣжущія боли въ лѣвой желудочной области, появляющіяся послѣ всякой ѣды. Тяжесть и нытье въ желудкѣ.

Испражненіе и задній проходъ.—Поносъ, желтыя каш цеобразныя испражненія рано утромъ и вечеромъ передъ отхо омъ ко сну; постоянное жиленье.

Дыхательные органы.—Охриплость съ накопленіемъ въ горлѣ

густой, вязкой слизи. Пробужденіе въ 5 часовъ утра съ ощущеніемъ острой, рѣжущей боли, начинающейся между 5 и 6 ребромъ; боль эта распространяется вверхъ и внутрь глубоко въ грудь; хуже отъ малѣйшаго движенія; дыханіе приходится по возможности задерживать.

Сердце.—Случайныя острыя боли въ основаніи сердца, препятствующія дыханію.

Спина и конечности.—При вставаніи утромъ тяжелая, давящая боль отъ оконечности копчика къ заднему проходу; болѣзненность копчика; боль въ заднемъ проходѣ ухудшается отъ усилія при испражненіи и при мочеиспусканіи.

Ревматическая боль, какъ бы въ кости, отъ праваго плеча внизъ по рукѣ. Боль въ правомъ бедрѣ, вызывающая хромоту. Жестокая боль въ лѣвой большой берцовой кости. Послѣ оправленія отъ дѣйствія Арсен. сульф. рубрумъ всѣ суставы остаются нѣкоторое время тугоподвижны.

Артемизія вульгарисъ. Artemisia vulgaris. Чернобыльникъ. Сем. сложноцвѣтныхъ.

Эссенція изъ свѣжаго корня.

Клиническое употребленіе. — Водянка головная. Глисты. Истерія. Каталепсія. Конвульсіи. Падучая болѣзнь. Пляска Св. Вита. Сомнамбулизмъ.

Характеристика.—Подобно другимъ артемизіямъ, средство это играетъ важную роль при болѣзняхъ съ конвульсіями. Оно показуется, когда больной бываетъ возбужденъ и раздражителенъ передъ припадкомъ падучей болѣзни. Припадокъ падучей послѣ испуга или огорченія; послѣ удара по головѣ; при разстройствѣ мѣсячнаго очищенія; во время прорѣзанія зубовъ у дѣтей. Припадокъ сопровождается обильнымъ зловоннымъ потомъ; или же потъ появляется послѣ припадка; припадокъ сопровождается изверженіемъ сѣмени. Обильный потъ, имѣющій особенно зловонный, трупный или чесночный запахъ, является характерною чертою этого средства. Припадки повторяются часто, потомъ за ними слѣдуетъ періодъ спокойствія. Сомнамбулизмъ. Каталепсія послѣ испуга. Спазмы. Пляска Св. Вита; глотаніе затруднено,

пища не проходитъ внизъ. Правая сторона въ конвульсіяхъ, лѣвая парализована. Ночныя поллюціи. Жестокія схватки въ животѣ при неправильной, скудной менструаціи. Неправильная или недостаточная менструація съ эпилептическими конвульсіями. Нервный хлорозъ при чрезвычайно сухой кожѣ. Глисты.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ.—*Артемизія вульгарисъ* дѣйствуетъ лучше, если она принята съ виномъ, а не съ водой. Сравн. *аброт.*, *абсинт.* (ближайшее къ нему средство), *цина*, *хамом.*, *арника*, *миллефол.* Назначается *совмѣстно* съ *страмон.* *пульсат.*, *аурумъ* (поперемѣнно). Назначается *послѣ: аконит.*, *беллад.*, *бріоніи*, *геллебор.*, *цины*, *іода*. Назначается *передъ: каустик.* Схожа съ *цикут.* (пристальный взглядъ, подергиваніе головы и т. п.) *циной* (глаза), *анисомъ*, *геллебор.*, *буфо* (раздражительность передъ припадкомъ), *каустик.*, *хамом.*, *рутою*, *секале*, *бріоніей* (жевательное движеніе челюстей).

Причинность. — Ударъ по головѣ. Испугъ, огорченіе или дурныя вѣсти.

Симптомы.

Душевное состояніе. Оцѣпенѣніе, слѣдующее за конвульсіями. Сомнамбулизмъ. Склонность красть. Послѣдствія испуга. Каталепсія, вызванная физическимъ усиліемъ или напоминаніемъ о болѣзни.

Голова. Острыя, стрѣляющія боли въ головѣ. Голова оттягивается назадъ конвульсивными подергиваніями. Голова наклонена назадъ и вбокъ.

Глаза. Свѣтъ, проходящій черезъ цвѣтныя стекла въ окнахъ вызываетъ головокруженіе (бѣлый свѣтъ не вызываетъ). Передъ припадкомъ глаза подняты кверху.

Лицо. Подергиваніе въ лицѣ; ротъ оттянутъ влѣво. Лицо старообразно. Нижняя челюсть выдвинута впередъ. Жевательное движеніе десенъ; скрежетаніе зубовъ.

Зубы. Скрежетаніе зубовъ, пѣна у рта; пальцы сжаты въ кулакъ, глаза полуоткрыты, обращены вверхъ.

Ротъ. Кусаетъ языкъ во время судорогъ. Рѣчь неясная; можетъ произносить лишъ по одному слову, и то съ большимъ усиліемъ.

Горло. Глотаніе затруднено, пища выпадаетъ изо рта.

Желудокъ. Чувство голода и при этомъ невозможность проглотить пищу. Тошнота и рвота. Схватки въ желудкѣ.

Животъ. Сильныя схватки въ животѣ; неправильная, скудная менструація.

Испражненія и заднiй проходъ. Зеленоватый поносъ. Схватки при испражненіи и выдѣленіи мочи. Глисты.

Мочевые органы. Усиленное выдѣленіе мочи, моча желтоватая. Упорный мочерѣзъ у ребенка.

Мужскіе половые органы. Ночныя поллюціи. Изверженіе сѣмени со спазмомъ.

Женскіе половые органы. Выпаденіе матки. Сильное сокращеніе матки. Схватки во время менструаціи. Неправильная или скудная менструація, сопровождающаяся эпилептическими конвульсіями. Нервный хлорозъ при чрезвычайно сухой кожѣ. Сильныя сокращенія беременной матки, угрожающія выкидышемъ. Задержка послѣ родового очищенія. Эклампсія у дѣтей.

Дыхательные органы. Хриплое дыханіе во время спазмовъ. Задержка дыханія; внезапно глубокій вздохъ заканчиваетъ припадокъ (каталепсія).

Нижнія конечности. Чрезмѣрное утомленіе или слабость въ ногахъ послѣ длинной прогулки или продолжительной болѣзни.

Общіе симптомы. Конвульсіи у грудныхъ дѣтей, или во время прорѣзанія зубовъ. Эпилептическія судороги отъ дѣйствія холоднаго воздуха на разгоряченное движеніемъ тѣло. Эпилепсія отъ разстройства менструаціи. Ночной припадокъ эпилепсіи съ судорожнымъ смыканіемъ челюстей. Сильный зловонный потъ во время эпилептическаго припадка. Продолжительный, глубокій сонъ послѣ припадка. Сомнамбулизмъ. Конгестія мозга и позвоночнаго столба. Головная водянка.

Арумъ драконтіумъ. Arum dracontium.

Тинктура изъ корня.

Клиническое употребленіе. Астма. Безсиліе. Боль горла. Зудъ кожи. Инфлуенца. Крапивница. Крупъ. Спазмъ голосовой щели. Болѣзни ушей. Хрипота.

Характеристика. Арумъ драконтіумъ обладаетъ раздражающими свойствами всѣхъ арумовъ. Онъ былъ хорошо испытанъ д-ромъ Гартомъ и также провѣренъ клинически. Вотъ главныя черты его: горло ободранное и чувствительное; сухость и боль въ горлѣ; отхаркиваніе. Постоянное желаніе прочистить горло отхаркиваніемъ или кашлемъ. Хрипота при утреннемъ пробужденіи; отхаркиваніе густой мокроты. Хрипъ отъ мокроты при полномъ выдыханіи. Крупозный, хриплый кашель съ болью въ горлѣ. Спазмъ голосовой щели между полуднемъ и 2 часами пополудни, припадки повторяются каждую недѣлю или черезъ 10 дней. Приступы астмы отъ простуды. Частое и обильное мочеиспусканіе. Уменьшеніе, чаще полное отсутствіе половыхъ желаній. Дѣтородный членъ вялый и слабый. Стрѣляющія боли вдоль лѣваго сѣмянного канатика. Хроническій зудъ въ мошонкѣ. Прыщики на носу вродѣ лишаевъ; крапивная сыпь на правой рукѣ около локтя. Симптомы перемѣняютъ мѣсто, передвигаясь съ одной стороны на другую, особенно справа налѣво. Глотаніе развиваетъ и ухудшаетъ горловые симптомы.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравн. *калад.* въ накожныхъ болѣзняхъ; *арумъ триф.* При спазмѣ голосовой щели полезенъ послѣ *кольх.* и *антим. тарт.*

Симптомы.

Душевное состояніе. Слабость и угнетеніе, по ночамъ удушье.

Голова. Тяжесть въ головѣ и легкая боль въ затылкѣ и правой сторонѣ темени; на слѣдующій день тупая, тяжелая боль въ головѣ и груди: ночью удушье.

Глаза. Боль надъ лѣвымъ глазомъ. Сухія и тяжелыя вѣки, слегка клейкія по краямъ, которыя горятъ и болятъ.

Уши. Частыя стрѣляющія боли въ правомъ ухѣ (8 час утра), оставляющія чувство полноты и легкой боли въ среднемъ ухѣ; на слѣдующій день тѣ же ощущенія въ лѣвомъ ухѣ. Жаръ и полнота въ ушахъ, то въ правомъ, то въ лѣвомъ; глотаніе на время возобновляетъ это ощущеніе. Боль позади праваго уха. Стрѣляющія, иногда очень жестокія боли въ правомъ ухѣ; въ лѣвомъ ухѣ рѣдки. Слизь въ лѣвой Евстахіевой трубѣ.

Носъ. Чиханіе. Прыщики на носу. Лишай.

Лицо. Афта на языкѣ; на слѣдующій день ротъ и горло дѣлаются очень болѣзненны. Непріятный вкусъ по утрамъ. Языкъ и ротъ покрыты зловонной, гнилой на вкусъ слизью. Особенно ѣдкое ощущеніе во рту и горлѣ.

Горло. Глотанье вызываетъ легкую боль въ горловыхъ мышцахъ и возобновляетъ на время чувство жара и полноты въ ушахъ, иногда въ одномъ, иногда въ другомъ. Склонность глотать, являющаяся отъ избытка слизи, но безъ непріятнаго ѣдкаго ощущенія. Легкое раздраженіе въ горлѣ и расположеніе къ кашлю. Болѣзненность и сухость въ горлѣ, хуже отъ глотанья. Горло ободрано и чувствительно. Постоянная наклонность прочищать горло посредствомъ глотанья или кашля. Ободранность проходитъ, когда начинается приступъ удушья.

Желудокъ. Отрыжка газами со вкусомъ лѣкарства. Чувство слабости подъ ложечкой.

Животъ. Боль въ кишкахъ отъ газовъ. Урчанье.

Испражненіе и задній проходъ. Выдѣленіе газовъ. Обильныя полужидкія испражненія съ газами. Желчныя испражненія съ болью въ животѣ и жженіемъ въ прямой кишкѣ. Бурчанье и выдѣленіе газовъ.

Мочевые органы. Непреодолимый позывъ къ мочеиспусканію; моча очень темная; количество ея уменьшено; она вызываетъ жженіе или чувство ободранности въ мочеиспускательномъ каналѣ; отверстіе его чувствительно и слегка болѣзненно. Частыя обильныя выдѣленія мочи.

Мужскіе половые органы. Уменьшеніе, иногда полное отсутствіе полового желанія. Членъ вялый. Стрѣляющія боли вдоль лѣваго сѣмянного канатика. Хроническій зудъ въ мошонкѣ, продолжавшійся у испытателя 12 лѣтъ, былъ вылѣченъ этимъ средствомъ,

Дыхательные органы. Охриплость при пробужденіи утромъ. Отхаркиваніе густой мокроты. Хрипы при каждомъ полномъ выдыханіи, исчезающіе утромъ. Обиліе слизи въ гортани; болѣзненность гортани и сильное расположеніе къ кашлю. Симптомы въ гортани глубоки и упорны. Около полуночи является сильное

затрудненіе въ дыханіи, проходящее скоро и оставляющее за собой хрипы въ гортани и въ трахеѣ. Приступы одышки съ болью въ груди. Сильные приступы удушья ночью отъ простуды. Рыхлый кашель съ чувствомъ ободранности въ горлѣ, какъ при катаррѣ хрипъ отъ мокроты; хуже ночью. Густая, тяжелая, желтовато бѣлая мокрота; жестокій кашель. Хриплый, крупозный кашель съ болью въ горлѣ; хрипы въ гортани при дыханіи, опухоль въ воздухоносныхъ путяхъ, угрожающая удушеніемъ.

Сердце. Такое сильное сердцебіеніе, что содрогаются грудныя стѣнки. При усиленномъ дѣйствіи сердца ощущается боль въ предсердечной области и вдоль лѣвой руки; руки и лицо краснѣютъ. Пульсъ, полный, твердый, слегка толкающій, вскорѣ становится малымъ и неправильнымъ; послѣ большой дозы— очень слабымъ.

Шея и спина. Стрѣляющая боль въ лѣвой сторонѣ шеи, близь ключицы. Боль вдоль спинного хребта, главнымъ образомъ между лопатками и въ поясницѣ. Большая слабость въ поясницѣ; чувство все усиливающагося чрезвычайнаго изнеможенія, заставившее лечь въ постель раньше обычнаго времени.

Члены. Ощущеніе покалыванья въ ногахъ и рукахъ, начинающееся въ правой ногѣ, потомъ переходящее въ правую руку, затѣмъ въ лѣвую ногу и лѣвую руку. Боль вдоль наружной части лѣвой ступни, за которою тотчасъ же слѣдуетъ такая же боль въ соотвѣтствующей части кисти лѣвой руки.

Верхнія конечности. Зудъ и легкое покалываніе въ пальцахъ; во всей кисти правой руки, которая краснѣе и горячѣе лѣвой и слегка опухшая. Боль въ передней части лѣвой руки, кисти лѣвой руки и правомъ плечѣ; правая рука остается красная и опухшая. Стрѣляющія боли въ лѣвомъ ручномъ сплетеніи нервовъ. Стрѣляющая боль въ кинжаловидномъ отросткѣ правой локтевой кости.

Нижнія конечности. Легкое покалываніе въ ножныхъ пальцахъ. Стрѣляющая боль вдоль праваго бедра. Жженіе въ подошвахъ.

Кожа. Крапивная сыпь и другія высыпи.

Носъ.

Лицо

дѣлаются

и ротъ и

ѣдкое отд

Гор

цахъ и

ушахъ,

тать, як

ощущен

Болѣзн

ободра

горло

дить,

Д

слабо

полу

боль

выдѣ

моч

жж

нал

об

су

л

д

с

вствъ, разстройства зрѣнія, тошнота, рвота, ослабленіе , онѣмѣніе членовъ, судороги), при полнокровіи, солнечдарѣ, злоупотребленіи спиртными напитками, при проніи зубовъ, закрывшихся выдѣленіяхъ. При зубныхъ при- у дѣтей дѣйствуетъ лучше, нежели белладонна и аконитъ. зкихъ дѣленіяхъ (x 2).

При *судорогѣ затылка* — *Баптизія*, *Цимицифуга* (жестокія ныя боли, боли въ глазахъ, припухшій языкъ).

Головныя боли. *Цимицифуга*. нервная, ревматическая головоль, съ разстройствами менструаціи; ухудшеніе отъ дви-. *Гельземинъ*: боль, исходящая изъ затылка, односторонняя, слабленіемъ зрѣнія, слабостію, головокруженіемъ, тяжестью зы, медленный, полный пульсъ (низк. дѣленіе).

Ирисъ верзиколоръ: боль во лбу, односторонняя, хуже въ ѣ и въ началѣ движенія, при дальнѣйшемъ же движеніи— пе; тошнота, исходящая изъ желудка и печени (на тошноту знаго происхожденія вліянія не имѣетъ). *Хіонантъ* (*Chiothus*): Одно изъ лучшихъ средствъ при застояхъ въ области отной вены. При *мигрени*—по 5 капель второго десятичнаго ленія, 3 раза въ день, во вторую недѣлю по 2 раза въ день, затѣмъ только при возвратахъ. *Фитолякка*: ревматическая, гарральная, нервная и сифилитическая головная боль, обыкновенно тупая, или же острая, стрѣляющая боль съ давленіемъ въ скахъ.

Изъ аллопатическихъ журналовъ. (По *Berl. hom. Zeitschr.*).

Мѣстное лѣченіе *послѣродовой горячки* не имѣетъ, по Winter'у, никакого отношенія, оно мѣшаетъ самостоятельному излѣченію и сопряжено съ опасностью зараженія крови. Ибо антисептическое лѣченіе зараженной, наприм. при изслѣдованіи, ткани безполезно, такъ какъ стрептококки уже 4 часа спустя послѣ зараженія могутъ быть доказаны въ крови сердца, тогда какъ первыя клиническія явленія выступаютъ лишь 24 часа спустя. Слѣдуетъ предостерегать также какъ отъ простого спринцеванія, такъ и отъ опаснѣйшаго пріема—отъ выскобленія. Дренажъ тогда

Новости медицины.

Новыя примѣненія лѣкарствъ.

Сахарная болѣзнь. Сизиціумъ ямболанумъ (*Sizygium jambolanum*), тинктура или низкое разведеніе. 3 раза въ день по 5 капель. Также—*Гелоніасъ, Сенеціо, Эриеронъ*, однако безъ опредѣленныхъ показаній.

Сердечныя болѣзни. Цимицифуга: успокаиваетъ симптомы, регулируетъ лучше, нежели дигиталисъ, при грудной жабѣ, при пораженіяхъ сердца послѣ ревматизма. *Гельземинъ:* при неорганическихъ разстройствахъ излѣчиваетъ, при органическихъ же значительно облегчаетъ. Онъ особенно показанъ при полнокровіи, приливахъ, ревматизмѣ, истеріи. Уменьшаетъ вліяніе сердечной болѣзни на голову и глаза. *Лептандра:* при страданіяхъ сердца вслѣдствіе болѣзни печени. *Ликопусъ виргиникусъ:* при легочныхъ заболѣваніяхъ, сопровождающихся разстройствомъ сердечной дѣятельности (стѣсненіе въ сердцѣ, шумъ въ немъ, большая раздражительность его при всякомъ движеніи). *Сангвинарія:* давленіе въ области сердца, сердцебіеніе съ большой слабостью, неправильный, замедленный, слабый пульсъ (венозный застой). *Адонидинъ* (алкалоидъ Adonis vernalis) является значительнымъ сердечнымъ средствомъ, регулируетъ дѣятельность сердца подобно дигиталису (и при тѣхъ же показаніяхъ), но не имѣетъ вредныхъ побочныхъ дѣйствій, свойственныхъ послѣднему; онъ усиливаетъ артеріальное напряженіе, уменьшаетъ частоту пульса, повышаетъ энергію сердечной систолы (сокращенія сердечной мышцы).

Воспаленіе мозга и мозговыхъ оболочекъ. Хорошимъ промежуточнымъ средствомъ оказывается *Гельземинъ* при явленіяхъ раздраженія, при приливѣ, предшествующемъ менингиту, вродѣ головокруженія или обморока; это средство, какъ *Алетрисъ фариноза* и *Сангвинарія*: при расширенныхъ височныхъ артеріяхъ.

Вератрумъ вириде: при предвѣстникахъ дѣйствительнаго воспаленія мозга и его оболочекъ (головокруженіе, головная боль, помраченіе, набухшія вены; повышенная раздражимость орга-

всѣхъ чувствъ, разстройства зрѣнія, тошнота, рвота, ослабленіе памяти, онѣмѣніе членовъ, судороги), при полнокровіи, солнечномъ ударѣ, злоупотребленіи спиртными напитками, при прорѣзываніи зубовъ, закрывшихся выдѣленіяхъ. При зубныхъ приливахъ у дѣтей дѣйствуетъ лучше, нежели белладонна и аконитъ. Въ низкихъ дѣленіяхъ (x 2).

При *судорогѣ затылка* — *Баптизія*, *Цимицифуга* (жестокія головныя боли, боли въ глазахъ, припухшій языкъ).

Головныя боли. *Цимицифуга*, нервная, ревматическая головная боль, съ разстройствами менструаціи; ухудшеніе отъ движенія. *Гельземинъ*: боль, исходящая изъ затылка, односторонняя, съ ослабленіемъ зрѣнія, слабостію, головокруженіемъ, тяжестью головы, медленный, полный пульсъ (низк. дѣленіе).

Ирисъ версиколоръ: боль во лбу, односторонняя, хуже въ покоѣ и въ началѣ движенія, при дальнѣйшемъ же движеніи — лучше; тошнота, исходящая изъ желудка и печени (на тошноту нервнаго происхожденія вліянія не имѣетъ). *Хіонантъ* (*Chionanthus*): Одно изъ лучшихъ средствъ при застояхъ въ области воротной вены. При *мигрени*—по 5 капель второго десятичнаго дѣленія, 3 раза въ день, во вторую недѣлю по 2 раза въ день, а затѣмъ только при возвратахъ. *Фитолякка*: ревматическая, катарральная, нервная и сифилитическая головная боль, обыкновенно тупая, или же острая, стрѣляющая боль съ давленіемъ въ вискахъ.

Изъ аллопатическихъ журналовъ. (По *Berl. hom. Zeitschr.*).

Мѣстное лѣченіе *послѣродовой горячки* не имѣетъ, по Winter'у, никакого отношенія, оно мѣшаетъ самостоятельному излѣченію и сопряжено съ опасностью зараженія крови. Ибо антисептическое лѣченіе зараженной, наприм. при изслѣдованіи, ткани безполезно, такъ какъ стрептококки уже 4 часа спустя послѣ зараженія могутъ быть доказаны въ крови сердца, тогда какъ первыя клиническія явленія выступаютъ лишь 24 часа спустя. Слѣдуетъ предостерегать также какъ отъ простого спринцованія, такъ и отъ опаснѣйшаго пріема—отъ выскобленія. Дренажъ тогда

лишь умѣстенъ, когда истеченіе выдѣленія не можетъ быть достигнуто инымъ путемъ.

При *задержкѣ яйцевыхъ оболочекъ* ручное вмѣшательство излишне, такъ какъ эти оболочки сами собой выталкиваются. Задержка остатковъ плаценты (дѣтскаго мѣста) само по себѣ еще не можетъ вызвать послѣродовой горячки. Гораздо безопаснѣе выждать самостоятельнаго выхода этихъ остатковъ, нежели выведеніе ихъ съ помощью острой ложки. (Berliner Klin. Wochenschrift, 1909, № 4).

Cherny того мнѣнія, что больничное лѣченіе при *туберкулезѣ дѣтей* не приноситъ никакой пользы. Онъ предостерегаетъ также отъ примѣненія туберкулина; извѣстны случаи, гдѣ до того остановившаяся было чахотка вновь вспыхнула и стала развиваться послѣ впрыскиванія этого средства (Ibid.).

Случай бромизма. Д-ръ *Hankeln* сообщаетъ о случаѣ, гдѣ вскорѣ послѣ начала лѣченія большими дозами брома наступили явленія отравленія съ разстройствами рѣчи и писанія, мозговымъ помѣшательствомъ, разстройствомъ чувствъ, безсонницей и потерей аппетита; далѣе параличъ зрачковъ, рефлекторныя аномаліи и содержаніе брома въ мочѣ. (Allg. Zeitschr. f. Psych. 1908, стр. 366).

Лѣченіе вростающихъ ногтей. (D-r Lehmann). Способъ, предложенный проф. *Rehn*'омъ и примѣняемый въ его клиникѣ въ теченіе около 15 лѣтъ. Онъ состоитъ въ томъ, что съ помощью ватки, навертанной на тонкую палочку, набираютъ неразведенное хлористое желѣзо и смазываютъ какъ воспалительный валикъ прилегающей мягкой ткани, такъ и на мѣстѣ, гдѣ вросшій ноготь вдается въ тѣло; дѣлать это надо возможно болѣе глубоко и на нѣкоторое время даже оставить на мѣстѣ намоченную этимъ средствомъ ватку. Эта маленькая операція производится разъ въ сутки. Воспалительный валикъ сокращается, твердѣетъ и уменьшается, а ноготь дѣлается рыхлымъ. Боль исчезаетъ. Въ легкихъ случаяхъ выздоровленіе наступаетъ быстро, но и флегмонозные процессы проходятъ въ концѣ концовъ. Проф *Rhen* за все время своей многолѣтней практики ни разу не счелъ нужнымъ прибѣгнуть къ операціи вросшаго ногтя. (*Deutsch. militärärztl. Zeitschrift*, 1908, Heft 21).

Хроника.

Лига образованія симъ извѣщаетъ, что въ настоящее время при ней образовано Справочно-Педагогическое Бюро.

Бюро имѣетъ цѣлью:

1. Выдачу справокъ по вопросамъ образованія, направляемымъ въ Лигу общественными учрежденіями и частными лицами, и касающимся всѣхъ сторонъ теоріи и практики воспитанія и образованія.

2. Юридическую консультацію, обсужденіе всѣхъ юридическихъ вопросовъ въ области образованія, возникающихъ въ жизни общественныхъ учрежденій и просвѣтительныхъ обществъ, а также и частныхъ лицъ.

3. Собираніе и разработку матеріаловъ по народному образованію, содержащихся въ отчетахъ и докладахъ органовъ земскаго и городского самоуправленія, просвѣтительныхъ обществъ, равно какъ и правительственныхъ учрежденій, и, въ особенности, теоретическую и практическую разработку вопросовъ всеобщаго обученія.

4. Кромѣ того въ ближайшемъ будущемъ, при расширеніи дѣятельности Бюро, предполагается изданіе печатнаго органа Бюро, имѣющаго цѣлью изученіе дѣла народнаго образованія въ Россіи, его настоящаго положенія, текущихъ нуждъ и задачъ, а также сообщеніе свѣдѣній изъ области народнаго образованія справочно-педагогическаго характера.

Въ виду этого Бюро предлагаетъ общественнымъ учрежденіямъ и частнымъ лицамъ пользоваться его услугами при возникновеніи разныхъ вопросовъ образованія.

Сообщая объ этомъ, Лига Образованія покорнѣйше проситъ всѣ учрежденія и общества присылать въ Бюро всѣ имѣющіеся матеріалы и, въ особенности, доклады, отчеты и постановленія по образованію за послѣдній годъ, а также внести Бюро въ списокъ учрежденій, которымъ постановлено высылать таковые въ будущемъ.

Составъ Комиссіи, руководящей дѣятельностью Бюро: *Измайловъ В. В.* (*Предсѣдатель Комиссіи*); Голубевъ В. С. (*Секретарь Комиссіи*); *Аврамовъ В. Я.*, Воронковъ М. С. (Членъ *Госуд. Думы*), баронъ *Меллеръ-Закомельскій* В. В. (Предсѣдатель *Спб. Земской Губернской Управы*), Метальниковъ Н. И., фонъ-*Рутценъ Л. Н.*, *Рѣзцовъ Н. А.* (Спб. Городской Голова), Стахо-*вичъ А. А.*, *Челноковъ М. В.* (Членъ Госуд. Думы), Князь Ша-*ховской Д. И.* *Адресъ Бюро:* Петербургъ, Б. Конюшенная, 1. *Справочно-Педагогическое Бюро Лиги Образованія.*

Выставка по борьбѣ съ пьянствомъ открывается одновременно съ началомъ занятій 1-го Всероссійскаго Съѣзда по борьбѣ съ пьянствомъ т. е. 29 декабря 1909 года. (Открытіе Съѣзда 28 декабря).

На выставкѣ предполагается устроить слѣдующіе отдѣлы:

1) *Статистическій.* 2) *Вліяніе спиртныхъ напитковъ на человѣческій и животный вообще организмъ.* 3) *Причины алкоголизма народныхъ массъ и мѣры борьбы съ пьянствомъ.* 4) *Техническій отдѣлъ.* Техника изготовленія спиртныхъ напитковъ, свойства ихъ, химическій анализъ. Техническое примѣненіе спирта. 5) *Напитки не содержащіе спирта, или содержащіе малый процентъ его.* 6) *Литература по алкоголизму.*

Выставка будетъ открыта не только для Членовъ Съѣзда, но будутъ приняты мѣры для возможно болѣе широкаго посѣщенія публикою, въ виду чего она продолжится послѣ съѣзда; если окажется возможнымъ, то она будетъ обращена въ постоянное учрежденіе.

Государственнымъ и общественнымъ учрежденіямъ мѣста на выставкѣ отводятся безплатно; если они желаютъ устроить особыя витрины, то это дѣлаютъ они на свой счетъ, при чемъ рисунокъ витринъ долженъ быть утвержденъ комиссаріатомъ выставки. Частныя лица, и фирмы платятъ за кв. аршинъ 10 руб. и витрины устраиваютъ на свой счетъ. Научные труды съ согласія Комиссаріата освобождаются отъ платы за мѣста.

Относительно каждаго экспоната должно быть указано, подлежитъ ли онъ возвращенію или жертвуется въ пользу выставки. Въ первомъ случаѣ на экспонатѣ должна быть надпись, кому при-

надлежитъ. Авторская собственность этимъ, конечно, не исключается, и потому и на собственности выставки можетъ быть надпись, кѣмъ экспонатъ изготовленъ.

Въ цѣляхъ составленія объяснительнаго каталога относительно каждаго экспоната должно быть доставлено объясненіе, что онъ долженъ представить, изложенное сжато и ясно; сверхъ того желательно, чтобы такая пояснительная надпись была на самомъ экспонатѣ.

Заявленіе о желаніи участвовать на выставкѣ должно быть доставлено не позже 15 ноября 1909 г., при чемъ должно быть указано какое количество кв. аршинъ экспонаты займутъ по полу и по стѣнѣ. Въ виду имѣющагося уже въ распоряженіи Комиссаріата значительнаго количества экспонатовъ, число мѣстъ ограничено. Экспонаты должны быть доставлены не позже 1 декабря за счетъ экспонента.

Предполагается учрежденіе экспертныхъ комиссій для желающихъ участвовать въ конкурсѣ.

Съ заявленіями слѣдуетъ обращаться къ генеральному комиссару выставки Мих. Сем. Уварову по адресу: СПБ. Театральная д. № 3 Редакція Вѣстника Общественной Гигіены.

За справками по дѣламъ выставки можно обращаться ежедневно, кромѣ праздниковъ, отъ 3 до 5 час. въ Общество охраненія народнаго здравія (СПБ. Мойка 85 у Синяго моста).

Вмѣсто умершаго гласнаго С.-Петербургской Городской Думы по Петербургской части купца Леонтьева вступилъ въ гласные Городской Думы слѣдующій кандидатъ изъ получившихъ наибольшее число избирательныхъ голосовъ врачъ-гомеопатъ, д-ръ *Василій Васильевичъ Соловьевъ.*

Составъ Комиссіи, руководящей дѣятельностью Бюро:

Измайловъ В. В. (Предсѣдатель Комиссіи); Голубевъ В. С. (Секретарь Комиссіи); Аврамовъ В. Я., Воронковъ М. С. (Членъ Госуд. Думы), баронъ Меллеръ-Закомельскій В. В. (Предсѣдатель Спб. Земской Губернской Управы), Метальниковъ Н. И., фонъ-Рутценъ Л. Н., Рѣзцовъ Н. А. (Спб. Городской Голова), Стаховичъ А. А., Челноковъ М. В. (Членъ Госуд. Думы), Князь Шаховской Д. И. *Адресъ Бюро:* Петербургъ, Б. Конюшенная, 1. Справочно-Педагогическое Бюро Лиги Образованія.

Выставка по борьбѣ съ пьянствомъ открывается одновременно съ началомъ занятій 1-го Всероссійскаго Съѣзда по борьбѣ съ пьянствомъ т. е. 29 декабря 1909 года. (Открытіе Съѣзда 28 декабря).

На выставкѣ предполагается устроить слѣдующіе отдѣлы:

1) *Статистическій.* 2) *Вліяніе спиртныхъ напитковъ на человѣческій и животный вообще организмъ.* 3) *Причины алкоголизма народныхъ массъ и мѣры борьбы съ пьянствомъ.* 4) *Техническій отдѣлъ.* Техника изготовленія спиртныхъ напитковъ, свойства ихъ, химическій анализъ. Техническое примѣненіе спирта. 5) *Напитки не содержащіе спирта, или содержащіе малый процентъ его.* 6) *Литература по алкоголизму.*

Выставка будетъ открыта не только для Членовъ Съѣзда, но будутъ приняты мѣры для возможно болѣе широкаго посѣщенія публикою, въ виду чего она продолжится послѣ съѣзда; если окажется возможнымъ, то она будетъ обращена въ постоянное учрежденіе.

Государственнымъ и общественнымъ учрежденіямъ мѣста на выставкѣ отводятся безплатно; если они желаютъ устроить особыя витрины, то это дѣлаютъ они на свой счетъ, при чемъ рисунокъ витринъ долженъ быть утвержденъ комиссаріатомъ выставки. Частныя лица, и фирмы платятъ за кв. аршинъ 10 руб. и витрины устраиваютъ на свой счетъ. Научные труды съ согласія Комиссаріата освобождаются отъ платы за мѣста.

Относительно каждаго экспоната должно быть указано, подлежитъ ли онъ возвращенію или жертвуется въ пользу выставки. Въ первомъ случаѣ на экспонатѣ должна быть надпись, кому при-

надлежитъ. Авторская собственность этимъ, конечно, не исключается, и потому и на собственности выставки можетъ быть надпись, кѣмъ экспонатъ изготовленъ.

Въ цѣляхъ составленія объяснительнаго каталога относительно каждаго экспоната должно быть доставлено объясненіе, что онъ долженъ представить, изложенное сжато и ясно; сверхъ того желательно, чтобы такая пояснительная надпись была на самомъ экспонатѣ.

Заявленіе о желаніи участвовать на выставкѣ должно быть доставлено не позже 15 ноября 1909 г., при чемъ должно быть указано какое количество кв. аршинъ экспонаты займутъ по полу и по стѣнѣ. Въ виду имѣющагося уже въ распоряженіи Комиссаріата значительнаго количества экспонатовъ, число мѣстъ ограничено. Экспонаты должны быть доставлены не позже 1 декабря за счетъ экспонента.

Предполагается учрежденіе экспертныхъ комиссій для желающихъ участвовать въ конкурсѣ.

Съ заявленіями слѣдуетъ обращаться къ генеральному комиссару выставки Мих. Сем. Уварову по адресу: СПБ. Театральная д. № 3 Редакція Вѣстника Общественной Гигіены.

За справками по дѣламъ выставки можно обращаться ежедневно, кромѣ праздниковъ, отъ 3 до 5 час. въ Общество охраненія народнаго здравія (СПБ. Мойка 85 у Синяго моста).

Вмѣсто умершаго гласнаго С.-Петербургской Городской Думы по Петербургской части купца Леонтьева вступилъ въ гласные Городской Думы слѣдующій кандидатъ изъ получившихъ наибольшее число избирательныхъ голосовъ врачъ-гомеопатъ, д-ръ *Василій Васильевичъ Соловьевъ.*

Годъ XIX. 1909 № 11—12.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Алчное знахарство и злобное безсиліе.

Д-ра *Л. Д. Френкеля.*

Недавно редакція журнала „Врачъ-Гомеопатъ" получила отъ одного изъ своихъ подписчиковъ г. П—ва письмо съ приложеніемъ брошюры слѣдующаго заглавія: „*Гомеопатія, изобличенная въ интересахъ народнаго здравія; переводъ съ нѣмецкаго (брошюры д-ра Бока) К. Клоссе; 6-е изданіе, Новгородъ, 1907 г.*". Г-нъ П., давнишній подписчикъ нашего журнала и убѣжденный гомеопатъ, съ большимъ успѣхомъ врачующій уже много лѣтъ себя, свою семью и знакомыхъ гомеопатическими лѣкарствами, пишетъ въ своемъ письмѣ о томъ чувствѣ возмущенія, какое въ немъ вызвало чтеніе этой брошюры, выписанной имъ отъ К. Клоссе по газетному объявленію изъ любопытства, что́ такое написалъ о гомеопатіи д-ръ Бокъ. И каковъ-же результатъ! „Брошюру эту—пишетъ г. П.—я при этомъ посылаю въ редакцію журнала „Врачъ-Гомеопатъ" съ цѣлью обратить вниманіе послѣдней на эту, быть можетъ, неизвѣстную ей замѣчательную брошюру, замѣчательную, именно, по искаженію фактовъ гомеопатической медицины и вообще по инсинуаціи. Я не докторъ, не имѣю врачебнаго диплома, а потому не считаю себя вправѣ заняться контръ-изобличеніемъ всего безобразія, заключающагося въ этой брошюрѣ въ интересахъ того-же народнаго здравія. Прошу извиненія за безпокойство" и проч.

Г-нъ П. совершенно правъ въ своемъ предположеніи, что брошюра эта намъ до сей поры была неизвѣстна. Я лично припоминаю, что когда-то въ какой-то газетѣ натолкнулся на объявленіе объ изобличающей гомеопатію книжкѣ, по мнѣ, конечно

и въ голову не пришла мысль, чтобы предпринять что либо для пріобрѣтенія ея. Ибо, чего можно было ожидать новаго изобличительнаго о гомеопатіи послѣ тѣхъ изобличеній, которыя очень много разъ въ теченіи болѣе 100-лѣтняго существованія гомеопатіи уже дѣлались о ней, при томъ болѣе выдающимися противниками ея, нежели д-ръ Бокъ, извѣстный лишь своими популярными книжками о естественныхъ способахъ лѣченія, и не имѣли тѣмъ не менѣе никакого отрицательнаго вліянія на распространеніе гомеопатическаго лѣченія въ широкихъ кругахъ населенія всѣхъ странъ свѣта.

Лежащая теперь передъ нами брошюрка д-ра Бока въ большей нежели можно было ожидать степени доказываетъ основательность нашего игнорированія подобнаго рода изобличеній.

Нижеслѣдующее покажетъ, можно-ли вообще сколько-нибудь серьезно относиться къ такимъ писаніямъ.

Брошюрка, о которой рѣчь, состоитъ изъ 20 страничекъ крупнаго шрифта, изъ которыхъ 1-я и 2-я отведены подъ заглавіе, 3-я и 4-я — подъ „Предисловіе" К. Клоссе, учителя гимназіи въ Новгородѣ; значитъ—собственно Боковское изобличеніе составляетъ 14 страницъ безъ малаго. Но не въ объемѣ брошюры, конечно, дѣло, ибо и въ нѣсколькихъ словахъ можно изобразить что нибудь дѣльное, а въ томъ, что ограниченный человѣкъ и на немногихъ страницахъ можетъ наговорить необычайно много вздору.

Но прежде всего—каково предисловіе? К. Клоссе бьетъ прямо въ цѣль: съ мнѣніемъ д-ра Бока нельзя-де не согласиться; нелѣпость гомеопатіи настолько очевидна, что не требуетъ доказательствъ; но она лучше убійственной аллопатіи, ибо не вредитъ: но и не помогаетъ; а если болѣзнь при гомеопатическомъ лѣченіи проходитъ, то заслуга въ этомъ не гомеопатіи, а діэты и гигіены и цѣлебныхъ силъ организма. Въ этомъ весь успѣхъ гомеопатовъ и успѣхъ этотъ будетъ продолжаться до тѣхъ поръ, пока люди не поймутъ, что гомеопатія „*только меньшее зло изъ двухъ золъ;* а поймутъ это тогда, когда какъ аллопатія, такъ и гомеопатія должны будутъ уступить мѣсто *гигіенѣ*, когда масса частолько образуется, что ея нельзя будетъ морочить шарлата-

намъ и *самодѣятельность*, это великое начало прогресса, проникнетъ въ дѣло врачеванія". Такъ кончается великолѣпное предисловіе учителя гимназіи К. Клоссе (учителя, вѣроятно, нѣмецкаго языка). Такъ кончается типографско-печатное предисловіе. А пониже на той-же страницѣ красуется синій оттискъ печатными буквами каучуковаго штемпеля:

„Письменный совѣтъ, съ указаніемъ примѣненія соотвѣтствующаго **водолѣченія, діэты и цѣлебныхъ травъ**, какъ единственное вѣрнѣйшее и испытанное средство для полнаго излѣченія, высылается немедленно послѣ подробнаго описанія признаковъ болѣзни. Стоимость совѣта 3 рубля должна быть выслана переводомъ—впередъ".

Добродушный, должно быть, г. П. отмѣтилъ подъ этимъ оттискомъ карандашемъ: „Вотъ оно что!". Да, вотъ то-то оно и есть. И хоть-бы г. учитель, раньше чѣмъ заказать такой штемпель, далъ-бы его для проредактированія одному изъ своихъ учениковъ, все-же оно хоть грамотно вышло-бы. Но что форма выраженія въ нашъ вѣкъ, когда учитель, не довольствующійся своимъ окладомъ по службѣ, желаетъ увеличить свой бюджетъ и не находитъ лучшаго способа, какъ реализовать для этого результатъ прештудированія имъ книжки Кнейппа или Бильца и т. п. природныхъ лѣчителей! Геніальная идея, надо въ этомъ отдать справедливость г. учителю гимназіи К. Клоссе! Россія велика, печатаніе безграмотно переведенной брошюрки да объявленія въ газетахъ не Богъ вѣсть что стóятъ, а простаковъ въ Россіи найдется не мало, которые, въ чаяніи получить дѣйствительно „полное излѣченіе" отъ „водолѣченія, діэты и цѣлебныхъ травъ, какъ единственно вѣрнѣйшее и испытанное средство" для этого, вышлютъ по указанному адресу по „3 рубля переводомъ—впередъ". На мой-де-вѣкъ хватитъ, могъ убаюкивать себя г. К. Клоссе, а для этого можно охаить не только гомеопатію, но и аллопатію, послѣднюю даже въ большей степени, нежели первую, чтó понятно: гомеопаты, извѣстно, вѣдь, какой народъ; на нихъ разсчетъ не важный, и руганью, направленною на то, отъ чего они, такъ-ли иначе-ли, получаютъ существенную пользу въ болѣзняхъ и даже излѣченіе, ихъ не прошибешь, какъ мы только что и видѣли на

примѣрѣ, гдѣ г. П., приверженецъ гомеопатическаго лѣченія, самымъ недвусмысленно-отрицательнымъ образомъ реагировалъ на „изобличеніе гомеопатіи въ интересахъ народнаго здравія". Не то аллопаты! Ихъ то пугнуть совсѣмъ не трудно, если поставить имъ на видъ, что́ и дѣлаетъ г. Клоссе, говоря въ своемъ предисловіи: „паціентъ гомеопата, не подвергаясь опасности быть отравленнымъ ядовитыми лѣкарствами (ибо гомеопатическая доза равна нулю), скорѣе и вѣрнѣе выздоравливаетъ—благодаря самоисцѣляющей силѣ природы подъ вліяніемъ гигіены и діэты—нежели паціентъ аллопата, который только тогда можетъ помочь своему паціенту, если не отравитъ или не залѣчитъ его своими ядовитыми лѣкарствами, переносимыми только не совсѣмъ ослабшими организмами".

Этимъ мы исчерпали-бы всю научную литературу, вышедшую изъ головы самого г. Клоссе, если-бы на задней обложкѣ брошюры не замѣтили объявленія объ еще одномъ медицинскомъ твореніи г. Клоссе подъ заглавіемъ: „Пора знать, какъ избавиться отъ дорогихъ врачей и аптекъ. Шестое (тоже!) изданіе, дополненное приложеніемъ (?) „Дифтеритъ и его лѣченіе". Интересно, имѣется-ли и въ этой брошюрѣ то, что г. П. охарактеризовалъ своимъ „вотъ оно что!". Должно полагать, что имѣется, ибо К. Клоссе видно очень послѣдовательный въ своей предпріимчивости человѣкъ. Врачи и аптеки—до́роги, а вотъ—„стоимость совѣта 3 рубля переводомъ—впередъ", это—не дорого. При томъ-же: то врачи и аптеки, а это — учитель гимназіи и водолѣченіе, діэта и цѣлебныя травы. Какое-же сравненіе!

Итакъ, вотъ какой передъ нами серьезный критикъ гомеопатіи и безкорыстный поборникъ народнаго здравія! Истинный благодѣтель человѣческій! И съ нимъ намъ спорить и ему намъ приводить какія-бы то ни было возраженія въ защиту гомеопатіи? Надѣемся, что, послѣ всего сказаннаго, никто изъ нашихъ читателей не сдѣлаетъ намъ упрека въ нарочитомъ воздержаніи отъ столь пріятной задачи.

Съ знахарями вообще безсмысленно спорить, ихъ можно-бы только поучать, если-бы они не были алчны къ легкой наживѣ и если-бы главная цѣль ихъ не была наглая эксплуатація легковѣрной и несвѣдущей публики.

Но если въ К. Клоссе мы имѣемъ лишь алчнаго и наглаго знахаря, то въ памфлетѣ д-ра Бока, который К. Клоссе приплелъ къ своей въ видѣ „предисловія" выраженной рекламѣ, мы видимъ злобное безсиліе пытающагося разбить гомеопатію въ пухъ и прахъ на нѣсколькихъ страничкахъ. И тутъ возражать по существу болѣе чѣмъ противно, такъ какъ въ этомъ памфлетѣ имѣется лишь одна сплошная и злобная о гомеопатіи ложь или, какъ совершенно вѣрно отмѣтилъ г. П., полное искаженіе фактовъ гомеопатической медицины вплоть до наглыхъ инсинуацій противъ нея и ея основателя—Ганемана.

Но какъ-бы противно ни было, намъ *до извѣстной степени* не слѣдуетъ отказаться отъ грязной работы, какую представляетъ собою разборъ присланной намъ брошюрки д-ра Бока въ безграмотномъ переводѣ К. Клоссе.

Не мытьемъ, такъ катаньемъ, не серьезными доводами, такъ искаженіемъ фактовъ, насмѣшками, издѣвательствами—вотъ чѣмъ пытается опровергнуть гомеопатію д-ръ Бокъ. А въ основѣ такой попытки—тотъ-же шкурный вопросъ, то-же опасеніе все болѣе возрастающей конкурренціи со стороны врачей-гомеопатовъ и все болѣе распространяющейся „самодѣятельности" въ дѣлѣ самоврачеванія со стороны приверженцевъ гомеопатіи не-врачей.

Не всѣ однако врачи-аллопаты настроены такъ воинственно, какъ д-ръ Бокъ.

Интересную иллюстрацію такой безсильной борьбы противъ существованія гомеопатіи мы находимъ въ апрѣльской (настоящаго года) книжкѣ журнала берлинскихъ врачей-гомеопатовъ.

Въ Штеттинѣ существуетъ „Комиссія борьбы противъ гомеопатіи". Комиссія эта, состоящая изъ врачей мѣстнаго врачебнаго общества, выпустила воззваніе о борьбѣ противъ гомеопатіи, въ виду ея чрезмѣрнаго распространенія въ обществѣ; о судьбѣ одного такого воззванія намъ извѣстно слѣдующее. „Въ засѣданіи Общества врачей вюртембергскаго округа было сужденіе о такомъ полученномъ отъ оной комиссіи воззваніи, приглашающемъ и вюртембергскихъ врачей присоединиться къ этой борьбѣ, на что послѣдовала слѣдующая резолюція, предложенная предсѣдателемъ собранія и единогласно принятая послѣднимъ: „Въ нашемъ округѣ

мы уже въ теченіе нѣсколькихъ десятилѣтій вполнѣ уживаемся съ гомеопатами, и это нисколько не отражается на нашихъ интересахъ, на нашихъ научныхъ занятіяхъ и коллегіальности и вообще на задачахъ нашего общества. Вносить такой борьбой расколъ въ среду нѣмецкихъ врачей кажется намъ не только излишнимъ, но прямо вреднымъ и преступнымъ въ виду предстоящей экономической борьбы, въ которой единеніе врачей является условіемъ нашего успѣха".

Итакъ, разсмотримъ поближе произведеніе д-ра Бока, благо оно состоитъ изъ очень немногихъ, притомъ-же очень грубыхъ частей.

Страница 1-я (послѣ предисловія Клоссе): „Гомеопатія есть способъ лѣченія мнимо основанный на научныхъ опытахъ и выводахъ, въ дѣйствительности-же не имѣющій *никакого научнаго основанія* и потому легко усваиваемый и практикуемый всякимъ несвѣдующимъ въ медицинѣ" [1]).

„Мнимо основанный на научныхъ опытахъ, въ дѣйствительности-же" и т. д. нелѣпое противоположеніе—разъ; *выводы* всякой науки, если только примѣненіе ихъ на дѣлѣ не сопряжено съ сложными пріемами, могутъ всегда усваиваться и практиковаться даже несвѣдущими въ той наукѣ, это должно быть ясно само собой.

Ближайшимъ примѣромъ служитъ сподручный д-ра Бока—самъ г. Клоссе, не врачъ, а учитель гимназіи, проповѣдующій, какъ мы видѣли, *самодѣятельность* въ дѣлѣ врачеванія и дающій письменные лѣчебные совѣты за плату „3 руб. переводомъ—впередъ".

„Гомеопатическій способъ лѣченія—поясняетъ далѣе д-ръ Бокъ—основанъ на слѣдующихъ трехъ предположеніяхъ: 1) *Существо* (?) *болѣзни заключается въ ея внѣшнихъ проявленіяхъ* (симптомахъ); причину этихъ симптомовъ никакъ нельзя узнать, къ тому-же при лѣченіи болѣзни и не нужно знать причины".

К. Клоссе хотѣлъ сказать *сущность болѣзни*, а вышло существо, но не въ этомъ дѣло, а въ томъ, что ничего подобнаго никогда не утверждалъ ни Ганеманъ, ни кто либо изъ его учени-

---

[1]) Красоту и грамотность перевода г. Клоссе мы оставляемъ въ полной неприкосновенности.

ковъ. Гомеопаты утверждали и утверждаютъ, что *сущность* болѣзни въ болѣе глубокомъ, первоначальномъ смыслѣ отъ насъ въ большинствѣ случаевъ скрыта; относительно сущности болѣзни могутъ быть лишь тѣ или иныя предположенія; этого не будетъ оспаривать и ни одинъ благоразумный врачъ-аллопатъ. Главное-же, что руководитъ врачемъ, все равно аллопатомъ или гомеопатомъ, при лѣченіи болѣзни, это—признаки болѣзни вообще, а не только внѣшніе, какъ клевещетъ на гомеопатію д-ръ Бокъ, признаки или *симптомы какъ субъективные, такъ и объективные.* Что-же касается причины болѣзни, то Ганеманъ прямо указывалъ, что гдѣ причина извѣстна, тамъ она должна быть прежде всего устранена. Въ примѣръ Ганеманъ приводитъ занозу въ тѣлѣ.

2) „*Каждая болѣзнь* скоро и вѣрно излѣчивается тѣмъ лѣкарствомъ, которое въ здоровомъ тѣлѣ производитъ симптомы, свойственные этой болѣзни, это—гомеопатическій законъ сходства (similia similibus)".

Опять передержка въ поясненіи закона similia similibus. Прежде всего это не законъ сходства, а *законъ подобія,* и состоитъ онъ въ томъ, что каждая болѣзнь скоро и вѣрно излѣчивается тѣмъ лѣкарствомъ, которое, данное въ большой дозѣ здоровому человѣку, вызываетъ въ послѣднемъ явленія, *подобныя* тѣмъ, какія наблюдаются при данной естественной болѣзни.

3) „Должно пользоваться всегда однимъ гомеопатическимъ средствомъ въ наименьшей дозѣ". Это—вѣрно, такъ училъ Ганеманъ, такъ учили и позднѣйшіе гомеопаты, хотя среди нихъ были и имѣются и теперь очень многіе, примѣняющіе при одной болѣзни болѣе одного средства; какъ во всякой системѣ, такъ и въ гомеопатіи имѣются среди практикующихъ ее разногласіе въ нѣкоторыхъ частностяхъ, не имѣющихъ прямого отношенія къ основному принципу. Но этимъ мы уклоняемся въ сторону и выходитъ похоже на полемику съ д-ромъ Бокомъ, къ которой, какъ я уже сказалъ выше, у насъ не можетъ быть рѣшительно никакой охоты. Кто-же-бы пожелалъ ближе познакомиться съ дѣйствительными, а не фальсифицированными изложеніями, для того имѣются соотвѣтствующія гомеопатическія книги и брошюры, между прочимъ и нашъ гомеопатическій журналъ. Наша цѣль въ дан-

номъ случаѣ представить читателю лишь то, что и какъ пишутъ о гомеопатіи типы вродѣ д-ра Бока и К. Клоссе.

Д-ръ Бокъ дополняетъ свой 3-й пунктъ новымъ измышленіемъ, будто къ основамъ гомеопатіи принадлежитъ и то, „что только въ томъ случаѣ, если употребляемое лѣкарство подѣйствовало надлежащимъ образомъ, можно прибѣгать ко второму пріему этого-же лѣкарства или другого". Опять ничего подобнаго никто изъ гомеопатовъ не говорилъ. Ганеманъ и другіе учили, что не слѣдуетъ прибѣгать ко второму пріему, пока дѣйствіе перваго не вполнѣ истощилось, а ко второму средству прибѣгать тогда, когда первое не произвело никакого дѣйствія, оказавшись не гомеопатичнымъ къ болѣзни. Очевидно, что это совсѣмъ не то, что утверждаетъ д-ръ Бокъ. И всѣ 3 пункта совсѣмъ не то, что говорили и говорятъ гомеопаты, тѣмъ не менѣе первую страничку своей брошюрки Бокъ заканчиваетъ такимъ утвержденіемъ: „Эти три предположенія совершенно не основательны".

Конечно, скажемъ мы, неосновательны, какъ мы только что и видѣли. Какую-же цѣнность могутъ имѣть дальнѣйшіе выводы и поясненія, дѣлаемые д-ромъ Бокомъ изъ этихъ невѣрно изложенныхъ основныхъ предпосылокъ!

Тѣмъ не менѣе будемъ терпѣливы и послѣдимъ еще за тѣмъ, что онъ далѣе говоритъ.

Прежде чѣмъ изобличать гомеопатическій способъ лѣченія, онъ считаетъ нужнымъ обратить вниманіе читателя на то, что *„измѣненіе въ питаніи и свойствѣ твердыхъ и жидкихъ составныхъ частей тѣла (т. е. болѣзни) влекутъ за собою такіе процессы, вслѣдствіе которыхъ въ болѣе или менѣе продолжительное время или совершенно уничтожаются, или же происходятъ хроническія, болѣе или менѣе тягостныя перемѣны, даже омертвѣніе больной части тѣла и всего тѣла. Не гомеопатическія лѣкарства, которыя суть ничто, а естественные цѣлительные процессы производятъ благопріятный исходъ болѣзни при гомеопатическомъ способѣ лѣченія"*.

Изъ этого мы видимъ во 1) что „существо" болѣзни для д-ра Бока ясно какъ Божій день, и можемъ только позавидовать такому счастливцу, которому удалось проникнуть въ самую суть

процессовъ болѣзни и выздоравливанія или умиранія. Во 2) если наши лѣкарства „ничто", но если „при нихъ естественные цѣлительные процессы производятъ благопріятные исходы", то за что-же насъ гомеопатовъ такъ ужъ поносить и опорочивать, не брезгая для этого ни ложью, ни клеветой!

Но вопросъ такой мы только шутя ставимъ, такъ какъ мы не имѣемъ основанія придавать какое либо серьезное значеніе нападкамъ на гомеопатію и гомеопатовъ со стороны г.г. Клоссе-Бокъ. Погромче были витіи-противники гомеопатіи за время болѣе ста лѣтъ ея существованія, тѣмъ не менѣе она не только не заглохла, а изъ года въ годъ все болѣе роспространяется во всѣхъ частяхъ свѣта, имѣя десятки тысячъ врачей и сотни тысячъ послѣдователей въ широкихъ кругахъ населенія. Это— лучшее доказательство того, что гомеопатія не „ничто", ибо болѣе ста лѣтъ „морочить" общество нельзя, и еслибы гомеопатія дѣйствительно представляло собою „ничто", не было бы того, чтобы, напримѣръ, въ Петербургѣ, въ этомъ наиболѣе культурномъ и просвѣщенномъ центрѣ Россіи, могли существовать пять гомеопатическихъ аптекъ, пять гомеопатическихъ лѣчебницъ и одна большая гомеопатическая больница въ память Императора Александра II, не могло бы быть того, что бы въ каждое изъ этихъ учрежденій являлось по нѣсколько десятковъ въ день народу за совѣтами и лѣкарствами.

Гомеопатія для д-ра Бока есть „ничто" только на второй страницѣ его брошюры и лѣченіе ея лѣкарствами только на этой страницѣ даетъ благопріятные результаты, благодаря цѣлительнымъ силамъ природы. На страницѣ же 15-ой оказывается, что гомеопатическое лѣченіе прямо опасно, а врачи-гомеопаты— убійцы, такъ же, какъ и ярые аллопаты, поэтому: „*кому дорого здоровье, тотъ пусть не прибѣгаетъ къ помощи гомеопатовъ. Но и ярыхъ аллопатовъ совѣтуемъ избѣгать*". Опасна, по Боку, гомеопатія тогда, когда одной природѣ не справиться съ болѣзнію, напримѣръ—„въ крупѣ, воспаленіи легкихъ, въ которыхъ больной можетъ быть спасенъ отъ удушенія только посредствомъ рвотнаго". „Между тѣмъ рвотнаго средства въ гомеопатіи нѣтъ, а потому гомеопатъ въ такихъ случаяхъ очень опасный не-врачъ".

На это можно бы замѣтить д-ру Боку слѣдующее: что касается воспаленія легкихъ, то мы что то не слыхивали, чтобы въ новѣйшее время даже аллопаты совѣтовали при этой болѣзни рвотныя средства, развѣ это сдѣлать можетъ лишь только еще какой нибудь захолустный старый „ярый" аллопатъ. При крупѣ же, если съ самаго начала лѣчить гомеопатическимъ „ничто", не мѣшая „цѣлительнымъ силамъ природы", дѣло почти навѣрно не дойдетъ до необходимости дать рвотное. Если же вслѣдствіе неправильнаго лѣченія, все равно—аллопатическаго или гомеопатическаго, дѣло до этого дойдетъ и если, допустимъ, больной очутится на пользованіи у гомеопата, то почему такое палліативное, но и необходимое въ данномъ случаѣ, средство можетъ примѣнить только аллопатъ, а не также гомеопатъ, хотя бы рвотнаго не находилось въ гомеопатіи? Но въ томъ то и дѣло, что и въ гомеопатіи имѣются рвотныя средства; для этого надо только взять первое или второе дѣленіе рвотнаго корня или рвотнаго камня; но разница между этимъ *малымъ* и аллопатическимъ *большимъ* (въ большой дозѣ) рвотнымъ средствомъ та, что гомеопатическое рвотное только *способствуетъ* имѣющемуся въ этой болѣзни стремленію природы организма къ вырыванію наружу скопившихся слизистыхъ массъ, для чего большой дозы и не требуется, аллопатическое же рвотное, своимъ чрезмѣрнымъ, насильственнымъ дѣйствіемъ вмѣстѣ съ этими скопившимися массами можетъ за одно вырвать изъ больного и душу, что нерѣдко на практикѣ и бываетъ. Спрашивается, кто же изъ двухъ можетъ „только повредить больному и даже умертвить его"? Полноты ради, поставимъ еще вопросъ такъ: въ гомеопатіи рвотнаго средства, допустимъ, нѣтъ, но въ ней нѣтъ и другого кое чего изъ мѣръ, не такъ прямо цѣлительныхъ, какъ вспомогательныхъ, вродѣ, напримѣръ, вина для поддержанія падающихъ силъ больного, грѣлки для облегченія болей, клизмы для быстраго опорожненія кишечника и т. п.; нѣтъ такихъ средствъ въ гомеопатіи, такъ гомеопатъ, въ случаѣ надобности, можетъ ихъ брать оттуда же, откуда ихъ беретъ д-ръ Бокъ. Но и тутъ разница имѣется между ними: гомеопатъ назначитъ такія средства лишь при дѣйствительной, настоятельной надобности, на пер-

вомъ же планѣ ставитъ свои, по его убѣжденію, болѣе цѣлесообразныя *гомеопатическія средства*, аллопатъ же всѣ свои надежды возлагаетъ главнымъ образомъ на подобныя мѣры, очень мало довѣряя своимъ фармацевтическимъ средствамъ или же зачастую даже не знаетъ, на какомъ изъ таковыхъ ему остановиться, такъ какъ, лишенный *точнаго* закона лѣченія и руководствуясь больше простымъ эмпиризмомъ, онъ вынужденъ во многихъ случаяхъ дѣйствовать по правилу ut aliquid fiat, что означаетъ: авось что выйдетъ изъ того. Такъ, напримѣръ, въ „календарѣ для врачей" изданія Анрепа, помнится за 1887 или 1888 г., напечатанъ благой совѣтъ для врачей: если, молъ, явившись къ лихорадящему, вы затрудняетесь опредѣлить болѣзнь и назначить лѣченіе, то въ виду того, что неловко заявить окружающимъ, что необходимо выждать выясненія болѣзни, публика же, какъ извѣстно, визитъ врача и за визитъ не считаетъ, если онъ не пропишетъ рецепта въ аптеку, то—благой совѣтъ—пропишите невинное *Potio Riveri*, т. е. кисленькое питье съ сиропомъ, черезъ 2 часа по столовой ложкѣ, а въ слѣдующій разъ виднѣе будетъ, что далѣе посовѣтовать. О томъ аллопатъ, конечно и не подумаетъ, что болѣзнь, „выясняясь", въ то же время развертывается во всю. Гомеопату никогда не можетъ представиться надобность прибѣгать къ такимъ ухищреніямъ, такъ какъ при выборѣ лѣкарства онъ руководствуется имѣющеюся въ данномъ случаѣ клинической картиной болѣзни и назначаетъ то лѣкарство, какое, по дѣйствію своему на здоровый организмъ въ большой дозѣ, должно быть подобно наблюдаемой болѣзни, въ каковомъ случаѣ оно и излѣчиваетъ, если оно дано въ соотвѣтственно малой дозѣ.

„Усиленная дѣятельность сердца, особенно при порокахъ, очень опасна, а потому часто приходится умѣрять ее. Но этого гомеопатъ также не въ состояніи сдѣлать". Это заявленіе д-ра Бока настолько же лживо, насколько и невѣжественно. Лживо оно потому, что въ гомеопатіи имѣются превосходныя, быстро облегчающія сердечныя средства, какъ *Спигелія*, *Кактусъ*, *Глоноинъ*, и другія, а главное и всеобщее для всѣхъ страданій сердца аллопатическое средство—*дигиталисъ*, для котораго въ

гомеопатіи имѣются вполнѣ опредѣленныя показанія, въ дозахъ же аллопатическихъ дигиталисъ успокаиваетъ зачастую до полной остановки сердца больного.

Гомеопаты, по Боку, безсильны въ запущенныхъ лихорадкахъ, гдѣ имѣется уже увеличеніе печени и селезенки... Это опять ложь, и правдой оно было бы только въ томъ случаѣ, если бы слово „гомеопатъ" замѣнить словомъ *аллопатъ*. Ибо только въ гомеопатіи еще и находятъ значительное облегченіе или даже исцѣленіе больные съ запущенной при аллопатическомъ лѣченіи маляріей, если они только не въ конецъ испорчены послѣднимъ. Въ острыхъ случаяхъ маляріи и гомеопаты даютъ болѣе крупныя дозы *хинина*, но тутъ опять имѣется разница между гомеопатами и аллопатами. Гомеопаты знаютъ, что не всѣ формы маляріи поддаются хинину, и если первые пріемы не устранятъ болѣзни, гомеопатъ вдумается въ данный случай поглубже и постарается опредѣлить болѣе подходящее гомеопатическое лѣкарство; аллопаты же въ такихъ случаяхъ настойчиво даютъ хининъ и хининъ, и все въ большихъ и въ большихъ дозахъ, и это одна изъ причинъ столь часто наблюдаемой запущенной маляріи.

Что касается „сифилиса", то Бокъ оказалъ бы лучшую услугу своимъ братьямъ, если бы совсѣмъ ужъ умолчалъ объ этой болѣзни. Громадный процентъ обращающихся къ гомеопатамъ больныхъ составляютъ именно венерики съ крайне запущенными при аллопатическомъ лѣченіи болѣзнями своими.

Интересенъ пятый пунктъ, гдѣ гомеопатъ, по Боку, опасенъ, именно когда онъ лѣчитъ внутренними лѣкарствами тамъ, гдѣ требуются внѣшнія или хирургическія средства, какъ, напримѣръ, „болѣзни кожи, глазъ, ушей, горла, груди, мочевыхъ и половыхъ органовъ и т. д." Не проходитъ дня, чтобы въ гомеопатическихъ лѣчебницахъ не получали помощи именно такого рода больные, какъ со свѣжими заболѣваніями, такъ и съ запущенными при прежнемъ аллопатическомъ лѣченіи. Несомнѣнно, бываютъ случаи, гдѣ надлежащая хирургическая помощь необходима, и такихъ больныхъ гомеопатъ всегда направляетъ къ хирургамъ, но разница между нимъ и аллопатомъ та, что изъ

10 случаевъ аллопатомъ оперируемыхъ больныхъ навѣрно 3—4 случая гомеопатъ излѣчитъ одними гомеопатическими лѣкарствами безъ хирургическаго вмѣшательства. Много объ этомъ поучительнаго можно было бы разсказать и доказать въ пользу именно гомеопатіи и къ великому конфузу аллопатіи, но размѣръ статьи слишкомъ уже разросся, болѣе чѣмъ того стоитъ брошюрка Бока, и надо считаться также съ ограниченностію мѣста въ нашемъ журналѣ для подобной полемики; укажу только на случай нерѣдкаго излѣченія гомеопатіи даже такой ужъ навѣрно хирургической болѣзни, какъ незапущенная катаракта.

И „болей и безсонницы" и т. п. страданій гомеопатъ, по Боку, не можетъ унимать своими средствами и прибѣгаетъ въ такихъ случаяхъ къ аллопатическимъ средствамъ. Вообще говоря, и это, конечно, неправда. Въ отдѣльныхъ же случаяхъ бываетъ, что и гомеопатъ прибѣгаетъ къ болеутоляющему палліативу аллопатическому, но это обыкновенно въ такихъ случаяхъ, которые въ конецъ испорчены предшествовавшимъ аллопатическимъ лѣченіемъ и гдѣ объ исцѣленіи не можетъ уже быть и рѣчи. Свѣжіе же случаи болей и т. п. сплошь и рядомъ проходятъ или облегчаются отъ вѣрно подобранныхъ гомеопатическихъ лѣкарствъ, примѣняемыхъ внутренно и наружно. Сюда относятся, напримѣръ, боли ревматическія, невральгическія, свѣжевоспалительныя. И противъ безсонницы имѣются превосходно дѣйствующія гомеопатическія лѣкарства, но они будутъ не оглушающія, какъ морфій, опій или хлоралгидратъ, а устраняющія тѣ основныя причины въ организмѣ, которыя въ каждомъ данномъ случаѣ вызываютъ безсонницу.

Кстати еще разъ о причинахъ болѣзней; у Бока имѣется такой извѣтъ на гомеопатію, что будто, по Ганеману, „врачу нужно знать только внѣшнія проявленія болѣзни, внутреннихъ же причинъ ему не нужно и нельзя знать". Между тѣмъ на самомъ дѣлѣ Ганеманъ училъ, что не всегда можно знать основную причину болѣзни, но что и въ такихъ случаяхъ, благодаря закону подобія, врачъ не является безпомощнымъ у постели больного: по видимымъ проявленіямъ болѣзни, по клинической картинѣ ея, онъ можетъ быть наведенъ, благодаря этому

открытому Ганеманомъ закону природы, на то лѣкарство, какое по своимъ симптомамъ соотвѣтствуетъ данной болѣзни и поэтому является для нея цѣлительнымъ. Факты, факты и факты уже болѣе ста лѣтъ служатъ самымъ лучшимъ подтвержденіемъ ученія Ганемана. Что же касается основныхъ причинъ болѣзней, то о нихъ говоритъ Ганеманъ особенно въ своемъ сочиненіи „хроническія болѣзни", при чемъ какъ на таковыя онъ указываетъ именно на измѣненное состояніе крови и соковъ организма, на то самое, чѣмъ, какъ самымъ новѣйшимъ пріобрѣтеніемъ аллопатической медицины, похваляется д-ръ Бокъ. Провозвѣстникомъ этого взгляда, какъ и настоящей гигіены, былъ именно Ганеманъ въ то время, когда не только д-ра Бока, но пожалуй и дѣдовъ его еще на свѣтѣ не было. Подтвержденіе этого можно найти между прочимъ во всѣхъ энциклопедическихъ словаряхъ, между прочимъ и въ медицинской энциклопедіи, изданной аллопатомъ д-ромъ Оксомъ. Тамъ же можно найти и указаніе на то, что ученіе Ганемана имѣло громадное вліяніе вообще на развитіе внутренней медицины и еслибы не оно, кровопусканія и піявки и всѣ прочія прелести аллопатіи временъ Ганемана продолжались бы до сихъ поръ...

Въ главѣ „законъ сходства" д-ръ Бокъ издѣвается надъ гомеопатическимъ лѣкарствовѣдѣніемъ, выбирая изъ характеристикъ лѣкарствъ отдѣльные симптомы, смѣшные, по его мнѣнію, и все одинъ къ одному, цѣльными рядами. Тутъ можно было бы только предложить д-ру Боку, прежде чѣмъ издѣваться такъ надъ гомеопатіей, объѣсться, напримѣръ, бѣлены (*Гіосціамусъ)* напередъ условившись съ посторонними наблюдателями, чтобы они записывали аккуратно, какія онъ штуки начнетъ выкидывать подъ вліяніемъ этого растенія, что онъ станетъ говорить, чего и какъ пугаться и проч. А въ другой разъ пусть такой же опытъ сдѣлаетъ хотя бы съ тѣми средствами, какія онъ приводитъ для примѣровъ. Но онъ этого не дѣлаетъ и не сдѣлаетъ.

Притомъ опять „законъ сходства", вмѣсто того, чтобы сказать, какъ слѣдуетъ, *законъ подобія*. Разница—громадная.

Дифтеритъ лѣчить дифтеритной сывороткой или бѣшенство—

ослабленнымъ ядомъ бѣшентства и проч. тому подобное,—это будетъ по закону сходства, который, правда, родственъ закону подобія, но не то же представляетъ собою: законъ сходства есть изопатія, законъ подобія—гомеопатія; при первой лѣкарственное вещество вызываетъ, въ своемъ первоначальномъ видѣ, симптомы, *свойственные* данной болѣзни, при второй—симптомы лишь *подобные*, обыкновенно даже въ довольно отдаленной степени, симптомамъ данной болѣзни. Чѣмъ наблюдательнѣе врачъ, тѣмъ скорѣе и лучше онъ умѣетъ находить подобіе между рѣзко выраженными симптомами болѣзни и лишь слабо, во многихъ случаяхъ, выраженными симптомами отъ не отравляющихъ, а лишь отъ физіологически дѣйствующихъ дозъ испытуемыхъ на здоровыхъ организмахъ лѣкарственныхъ веществъ. При этомъ часто отдѣльные мелкіе симптомы, какъ и душевные, имѣютъ большое дифференціальное значеніе при выборѣ одного изъ нѣсколькихъ средствъ, въ нѣкоторыхъ отношеніяхъ сходныхъ между собою. Все это и многое еще надо знать, чтобы не смѣяться надъ такими симптомами, какъ „плаксивость, религіозная меланхолія, желаніе смерти и страхъ къ самоубійству, сварливость, злоба" и т. п. Д-ръ Бокъ видимо всего этого не знаетъ или не хочетъ знать, поэтому, насмѣхаясь надъ симптомами гомеопатическихъ лѣкарствъ, онъ насмѣхается надъ собой. Ибо иначе онъ онъ не написалъ бы, что по ученію Ганемана „золото производитъ и уничтожаетъ остроумную способность мышленія (не остроумный ли это переводъ К. Клоссе?—нѣмецкаго оригинала у насъ нѣтъ и мы лишены возможности провѣрить переводные перлы этого господина), надежную (?) память, зудъ между большимъ и указательнымъ пальцемъ, пріятное ощущеніе и веселость, сомнѣніе въ любви, оскорбленіе до слезъ". И это все о дѣйствіи золота, и читатель можетъ подумать, что это и есть характеристика золота, данная Ганеманомъ. Между тѣмъ изслѣдованіе золота, какъ и другихъ лѣкарственныхъ веществъ, занимаетъ у Ганемана нѣсколько страницъ, да и въ любомъ гомеопатическомъ лѣкарствовѣдѣніи найдете несравненно болѣе обширную характеристику золота, нежели нѣсколько выхваченныхъ д-ромъ Бокомъ симптомовъ. То же надо сказать и о прочихъ средствахъ, приводимыхъ имъ для осмѣянія гомеопатіи.

Послѣ всего сказаннаго не трудно представить себѣ, что̀ д-ръ Бокъ болтаетъ о гомеопатическихъ дозахъ. Онъ болтаетъ, конечно, вздоръ, во-1-хъ, невѣрно передавая способъ приготовленія гомеопатическихъ разведеній (дѣленій), во-2-хъ, приводя избитыя анекдотичныя сравненія и „точныя математическія вычисленія", имѣющія цѣлью воочію доказать всю химерность гомеопатическихъ дозъ. Скудомысліе свое онъ тутъ обнаруживаетъ въ наибольшей степени. Подумалъ бы хотя бы о радіи и радіоактивности веществъ, прежде чѣмъ глумиться надъ ничтожностію гомеопатическихъ дозъ. Не будемъ однако долѣе останавливаться на этомъ вопросѣ, благо въ настоящей книжкѣ нашего журнала читатели найдутъ очень дѣльное разсужденіе о малыхъ дозахъ въ статьѣ д-ра Евтушевскаго.

Не отмѣченной осталась для насъ еще лишь послѣдняя глава въ брошюрѣ д-ра Бока, характеризующая Самуила Ганемана, какъ человѣка, и состоящая изъ неполныхъ 4 страничекъ. Этимъ кончается брошюра и изображается какъ бы апоѳеозъ ярости и злобы, главное же—лжи отъ начала до конца. Ганеманъ выставляется какъ шарлатанъ, какъ эксплоататоръ легковѣрной публики, какъ надуватель, какъ жадный къ деньгамъ, какъ лицемѣръ и какъ вообще безчестный и преступный человѣкъ. И гомеопатія имъ вымышлена для собственнаго обогащенія, и вовсе неправда, что хина, наведшая Ганемана на законъ подобія, *производитъ* что либо подобное тому, что приписываетъ ей Ганеманъ, и что онъ самъ себя изобличаетъ въ какомъ то новомъ своемъ сочиненіи, „*сознаваясь и доказывая, что гомеопатическій способъ лѣченія въ большей части хроническихъ болѣзней не приноситъ никакой пользы*". „Вотъ каковъ этотъ мужъ, заканчиваетъ д-ръ Бокъ свои изобличенія, котораго сравниваютъ съ Лессингомъ, Лютеромъ, и которому въ знаменитомъ городѣ *Лейпцигѣ* разрѣшили воздвигнуть памятникъ!!!" *), и тутъ же приводитъ письмо Ганемана, безъ сомнѣнія апокрифическое или фальсифицированное, къ какому то высокопоставленному

*) Ганеману не одинъ памятникъ поставленъ, а нѣсколько: кромѣ Дрездена еще въ Кетенѣ, Парижѣ, Сѣв. Америкѣ (два памятника).

лицу въ Дрезденъ, въ которомъ онъ проситъ прислать денегъ за высланныя лѣкарства (во всякомъ случаѣ, какое въ самомъ дѣлѣ преступленіе со стороны Ганемана!), а также мнѣніе, высказанное, будто-бы когда-то и кому-то дочерью Ганемана, что гомеопатическія лѣкарства ея отца „дрянь".

Словомъ, выходитъ по Боку, что Ганеманъ не обладалъ ни однимъ хорошимъ качествомъ, ни однимъ достоинствомъ, но сплошь съ головы до ногъ былъ сотканъ изъ однихъ пороковъ.

Спрашивается послѣ этого, имѣетъ ли смыслъ намъ гомеопатамъ, достойно ли насъ хотя бы и краткую отповѣдь дать такому критику въ защиту Ганемана! Нѣтъ, этой чести мы ужъ д-ру Боку не окажемъ, это ужъ слишкомъ для него много будетъ. Обращаясь же къ читателямъ, скажемъ лишь: если желаете получить понятіе о Ганеманѣ, какъ о геніальномъ врачѣ и великомъ ученомъ и какъ о человѣкѣ, одаренномъ самыми высшими качествами, прочтите превосходную книгу: *Возникновеніе гомеопатіи и борьба противъ ея распространенія*", сочиненіе д-ра Амеке, составленное на основаніи подлинныхъ историческихъ документовъ и переведенное на русскій языкъ подъ редакціей д-ра медицины Л. Е. Бразоля.

Проф. Мечниковъ и русскіе врачи. Значеніе авторитетовъ въ медицинѣ.

Д-ра *В. В. Соловьева*.

Въ наукѣ вообще, въ медицинѣ въ частности, выдающіяся открытія, изъ тѣхъ, которыя дѣлаютъ эпоху въ ея исторіи, совершаются тѣми людьми, чувства и умъ которыхъ не закрыты никакими авторитетами, никакими такъ-называемыми непоколебимыми положеніями господствующей школы. Обычно—авторитеты тѣ же люди, которымъ свойственно ошибаться, а кажущіяся непоколебимыми положенія въ наукѣ не болѣе какъ гипотезы—ступени къ истинѣ, но не сама истина.

Вѣра, какая бы то ни было и во что бы то ни было, слѣпитъ людей, и они не видятъ самыхъ очевидныхъ истинъ, самыхъ открытыхъ и близкихъ къ ней путей, не замѣчаютъ самыхъ очевидныхъ фактовъ и отрицаютъ ихъ, если на нихъ имъ указываютъ. Въ особенности опасны и вредны авторитеты и господствующія школы въ медицинѣ, гдѣ въ жертву имъ приносятся живые люди. Трудно опредѣлить, сколько пало жертвами нѣкогда незыблемо господствовавшаго кровопусканія, когда изъ людей выпускали чуть не до капли всю кровь, и несчастные погибали не отъ болѣзни, а отъ господствовавшаго метода лѣченія, признававшагося въ то время незыблемо-истиннымъ и чрезъ нѣсколько десятковъ лѣтъ оказавшагося не только безполезнымъ, но и опаснымъ и безусловно вреднымъ. То же самое происходило уже на нашихъ глазахъ съ методомъ жаропонижающихъ пріемовъ и способовъ лѣченія лихорадящихъ. Въ настоящее время твердо установлено, что жаръ есть реакція организма, орудіе борьбы съ вторгнувшимися инородными чужеядными, вызвавшими болѣзненное разстройство въ организмѣ; его нужно не понижать, а способствовать ему, и теперь потѣніе, теплыя и горячія ванны, горячее питье признаются лучшими средствами для излѣченія лихорадящихъ. Сколько же пало жертвъ льда, холодныхъ обливаній и обертываній, ядовитыхъ жаропонижающихъ (антипирина, фенацетина, салипирина и др.)?

Другое современное увлеченіе, а именно предохранительныя и лѣчебныя прививки всевозможныхъ вакцинъ, сыворотокъ, ослабленныхъ заразъ и токсиновъ (ядовъ), тоже не мало, вѣроятно, уноситъ жертвъ моднаго метода, который современникамъ кажется столь же незыблемо истиннымъ, какъ нѣкогда врачамъ казался таковымъ методъ кровопусканія. Тщетно указываютъ на факты, что мельчайшія живыя образованія—микробы, бактеріи, бациллы—лишь сопутствуютъ болѣзненнымъ разстройствамъ, а не вызываютъ ихъ, что они принимаютъ ту или другую форму именно лишь подъ вліяніемъ тѣхъ ядовитыхъ веществъ, которыя развиваются въ организмѣ во время болѣзни. Этихъ фактовъ не видятъ самымъ искреннимъ образомъ всѣ тѣ, кто ослѣпленъ господствующими авторитетами и положеніями научной школы. „Ма-

gister dixit"—учитель сказалъ—для нихъ святая и непреоборимая истина, и никакія сомнѣнія тутъ невозможны, имъ не должно быть мѣста. Это своего рода гипнозъ, погружающій въ туманъ самыя крѣпкія головы. Появленіе такого авторитета господствующей научной школы, какъ г. Мечниковъ, только усиливаетъ этотъ гипнозъ, дѣлая немыслимымъ возникновеніе среди его слушателей какой-либо самостоятельной мысли, малѣйшей критики высказываемыхъ авторитетомъ утвержденій. Въ этомъ заключается страшный вредъ авторитетовъ, дѣлающихъ невозможными никакую самостоятельную дѣятельность, никакую критику и самооцѣнку. Преклоненіе передъ какимъ-либо авторитетомъ, стараніе заслужить одобреніе какого-нибудь, непремѣнно нѣмецкаго, ученаго—составляютъ, увы, весьма распространенную болѣзнь среди русскихъ врачей, доселѣ преклоняющихся предъ заграницею, заграничными лабораторіями, клиниками, профессорами и неохотно пріучающихся самостоятельно мыслить и творить.

Очень немногаго нужно, чтобы стать авторитетомъ; это видимъ мы на примѣрѣ г. Мечникова. Но онъ признанъ таковымъ за границею, и этого достаточно для полнаго гипноза русскихъ врачей.

Какое открытіе могло бы быть ему поставлено въ заслугу изъ тѣхъ, которыя дѣлаютъ эпоху въ наукѣ? Не его ли открытіе лактобациллина, тотчасъ же использованное спекулянтами? Модное лѣченіе ферментами, которыхъ теперь открыто очень много, скоропреходящее увлеченіе—не болѣе. Или открытіе предохранительной мази противъ зараженія сифилисомъ, тотчасъ же использованной въ цѣляхъ наживы парижскими аптекарями и оказавшейся вовсе ни отъ чего не предохраняющей? Правда, отрицательные результаты быстро подорвали довѣріе публики къ сказанной мази, а все-таки не мало жертвъ пало изъ тѣхъ, кто увлеченъ былъ авторитетнымъ именемъ. Приведенныхъ примѣровъ достаточно, чтобы показать, какъ опасны въ медицинѣ авторитеты и увлеченія вѣрой въ нихъ, въ ихъ открытія, высказываемыя ими категорическія утвержденія, тономъ, не допускающимъ и мысли о возраженіи.

Но отрицательныя стороны авторитетовъ и господствующей

въ данное время школы не ограничиваются вышесказаннымъ; кромѣ того, какъ облака не пропускаютъ лучей солнца, такъ и они заслоняютъ отъ людей истину. Она вѣдь высказывается устами маленькихъ людей, осмѣливающихся самостоятельно мыслить, самостоятельно искать и громко высказывать обратное тому, что утверждаютъ авторитеты. Пусть накопляются факты, которые указываютъ на правду маленькихъ людей; пусть эти факты собираются лицами, принадлежащими къ партіи авторитетовъ и господствующей школы,—все это ничего не значитъ для нихъ, они не видятъ очевиднаго, загипнотизированные авторитетами.

За послѣднее время въ господствующей медицинской школѣ собраны данныя, которыя давно уже обработаны и оцѣнены надлежащимъ образомъ маленькими людьми, смѣющими самостоятельно думать и искать—врачами-гомеопатами.

При изслѣдованіяхъ физіологическаго дѣйствія различныхъ солевыхъ растворовъ въ разнообразныхъ разведеніяхъ наблюдены слѣдующіе знаменательные факты.

Первое, что оказалось, это—категорическое опроверженіе прежняго ходячаго положенія, что постепеннымъ разведеніемъ раствора его дѣйствіе сводится къ нулю: онъ перестаетъ дѣйствовать. Напротивъ, пришлось убѣдиться, что сильно разведенные растворы тоже обладаютъ выраженнымъ дѣйствіемъ, но *обратнымъ* тому, которое проявляетъ концентрированный растворъ.

Добиваясь объясненія дѣйствія естественныхъ минеральныхъ водъ, стали дѣлать опыты надъ сильно разведенными солевыми растворами и убѣдились, что чѣмъ сильнѣе разведенъ подобный растворъ, тѣмъ сильнѣе проявляемое имъ дѣйствіе, и что въ данномъ случаѣ солевое соединеніе (частица NaCl, напримѣръ, хлористаго натра или поваренной соли) разъединяется на такъ называемые іоны (отдѣльно и Na и Cl), которые дѣйствуютъ своеобразно и весьма могуче на клѣтки и ткани организма. Самые безразличные (индифферентные) растворы при сильномъ разведеніи оказались обладающими опредѣленнымъ физіологическимъ дѣйствіемъ; отсюда выяснилась причина вліянія, и весьма сильнаго, такъ называемыхъ термъ (индифферентныхъ теплыхъ источниковъ) на человѣческій организмъ. Чтобы добиться подоб-

наго дѣйствія отъ солевого раствора, его необходимо очень сильно развести. Это называется методомъ іонизаціи.

Наконецъ, господствующая школа различаетъ въ настоящее время въ терапіи (т.-е. лѣчебномъ дѣлѣ) два опредѣленныхъ и рѣзко противоположныхъ направленія и даетъ имъ наименованія: гетерогенная терапія и гомогенная терапія. Подъ первою разумѣется лѣченіе организма введеніемъ въ него веществъ ему чуждыхъ (гетерогенныхъ), вліяющихъ на него угнетающимъ и даже ядовитымъ образомъ. Это—обычное аллопатическое лѣченіе веществами ядовитыми и сильнодѣйствующими. Ко второй причисляются: физическіе методы лѣченія (свѣтомъ, воздухомъ, водою), введеніе питательныхъ веществъ, наконецъ, лѣченіе естественными минеральными водами и органотерапія, т. е. введеніе въ организмъ веществъ, ему нужныхъ, входящихъ въ его составъ, введеніе которыхъ усиливаетъ (а не угнетаетъ) его жизнедѣятельность, увеличиваетъ его энергію въ борьбѣ съ болѣзненными разстройствами. Очевидны всѣ преимущества на сторонѣ гомогенной терапіи; въ ней соблюдено основное требованіе правильной терапіи: nil nocere—отнюдь не повредить; въ ней собрано все, что maxime prodit, т. е. самое наилучшее, что полезно организму. Вотъ тѣ новѣйшіе факты, которые накопились въ господствующей медицинской школѣ.

Но не то же ли самое давно уже указывалось и утверждалось группою врачей, осмѣливавшихся самостоятельно мыслить и самостоятельно искать—врачей-гомеопатовъ? Разница кое-гдѣ въ словахъ, научныхъ терминахъ, не болѣе.

Фармакологія и терапія гомеопатіи построены на почвѣ противоположнаго (обратнаго) дѣйствія большихъ и малыхъ дозъ лѣкарственныхъ веществъ; оно подтверждено, какъ мы выше указали, наблюденіями господствующей школы.

Гомеопатія пользуется сильно разведенными растворами лѣкарственныхъ веществъ, за которыми отрицалось ранѣе всякое дѣйствіе, а теперь, напротивъ, именно они оказались наиболѣе химіотаксическими (т. е. обладающими наибольшимъ сродствомъ, наибольшимъ влеченіемъ къ опредѣленнымъ группамъ клѣтокъ человѣческаго организма); методъ разведенія въ гомеопатіи име-

новался потенцированіемъ, въ научной медицинѣ ему найдено теперь объясненіе и дано новое именованіе—метода іонизаціи (расщепленія частицъ веществъ на іоны или молекулы—мельчайшія частички).

Основной принципъ гомеопатическаго лѣченія состоитъ въ введеніи въ организмъ нужныхъ ему веществъ, создающихъ ему условія, благопріятныя для борьбы съ болѣзнью, активирующихъ (возбуждающихъ) силы его клѣточныхъ элементовъ, возбуждающихъ его энергію. Словомъ, гомеопатическая терапія есть par excellence гомогенная, т. е. наиболѣе (если не единственно) правильная, нисколько не вредящая организму, не вносящая въ него никакія разстройства, а, напротивъ, накопляющая въ немъ силы и запасы энергіи.

Противники гомеопатіи ничего не хотятъ знать изъ накопленныхъ наукою данныхъ. Пусть обветшали объясненія гомеопатовъ, пусть ненаучны ихъ термины, но отъ этого истина не страдаетъ—истина, которая на ихъ сторонѣ. Создайте новую терминологію, введите термины гомогенной терапіи (вмѣсто гомеопатіи), іонизаціи (вмѣсто потенцированія), но не отрицайте истины, пропустите ея свѣтъ, въ которомъ нуждаются тысячи страждущихъ. Но, увы, авторитеты и незыблемыя положенія школы заслоняютъ и не пропускаютъ лучей этого свѣта; отрицается самое очевидное. И каждый разъ, какъ только на врачебномъ горизонтѣ появляется авторитетъ, подобный г. Мечникову, тьма сгущается еще больше, и отрицаніе очевидности становится еще упорнѣе. Если бы оно было только теоретическимъ, это было бы еще полбѣды; но оно выливается въ практику и влечетъ за собою жертвы. Въ особенности въ настоящій моментъ, когда мы присутствуемъ при новомъ разгарѣ холерной эпидеміи, эта рознь и отрицаніе истины, если она на сторонѣ меньшинства, являются крайне прискорбными. Сколько жертвъ эпидеміи могло бы быть спасено, если бы были внимательны къ совѣтамъ врачей-гомеопатовъ. Напротивъ, ихъ всячески стараются обезцѣнить. Указываютъ, что ношеніе мѣдныхъ пластинокъ на тѣлѣ вызываетъ какія то сыпи; между тѣмъ, вовсе не мѣдныя пластинки вызываютъ сыпь на тѣлѣ, этого никогда не наблюдалось и быть не можетъ, а грязь и нечистота

тѣла, пренебреженіе въ уходѣ за нимъ. Нами были назначены нѣкоторымъ группамъ ремесленниковъ, условія труда которыхъ являются крайне благопріятными для заболѣванія холерою, для ношенія сказанныя пластинки, онѣ не снимались вотъ уже въ продолженіе года и не вызвали доселѣ никакихъ разстройствъ, никакихъ сыпей; напротивъ, отлично предохраняютъ отъ заболѣванія холерою.

Самымъ существеннымъ дѣломъ въ борьбѣ съ холерой является *само*помощь, т. е. возможность не допустить развиться болѣзни, не промедлить въ подачѣ помощи заболѣвшему.

Это вполнѣ достигается примѣненіемъ гомеопатическаго способа, располагающаго превосходными предохранительными и лѣчебными средствами, которыхъ не признаютъ авторитеты. Мы же утверждаемъ, вопреки имъ, что сказанныя средства вполнѣ дѣйствительны, безвредны и, главное, просты въ употребленіи или назначеніи въ болѣзни. Лѣчебныя средства являются въ то же время и предохранительными.

Къ нимъ относятся, какъ извѣстно, *камфора рубини*, *вератрумъ* (*3*), *купрумъ ацетикумъ* (*3*) и *арсеникъ* (*6*).

Личнымъ наблюденіемъ, произведеннымъ мною въ холерную эпидемію 1892 г., въ бытность мою въ командировкѣ въ Тургайскую степь, у киргизовъ, я убѣдился въ полной дѣйствительности перечисленныхъ гомеопатическихъ средствъ.

Испробуйте—убѣдитесь!

Могучее въ безконечно-маломъ.

Д-ра *С. И. Евтушевскаго.*

Принципъ гомеопатическаго лѣченія болѣзней—similia similibus признается уже и старой школой, хотя представители ея, въ большинствѣ случаевъ, не даютъ себѣ въ этомъ отчета, слѣдуютъ ему безсознательно. Это обстоятельство не одинъ разъ отмѣчено было въ литературѣ, тѣмъ не менѣе я позволю себѣ напомнить о нѣкоторыхъ наиболѣе типичныхъ фактахъ.

Сифилитическій ядъ, по признанію аллопата проф. *Шульца*,

въ извѣстной стадіи дѣйствія поражаетъ въ организмѣ тѣ же области, что и ртуть, которая излѣчиваетъ сифилисъ. Ихтіолъ, приложенный къ здоровой кожѣ, можетъ вызвать экзему,—аллопатами онъ употребляется, какъ наружное средство, противъ этой болѣзни. Въ аллопатической литературѣ сообщалось о случаѣ излѣченія мышьякомъ разсѣяннаго воспаленія нервовъ, вызваннаго отравленіемъ мышьякомъ же. Больная отравилась мышьякомъ 10 мѣсяцевъ назадъ, при чемъ явленія воспаленія нервовъ развились у нея уже на 3-й день. Лѣченіе іодомъ и ваннами въ теченіе 4-хъ недѣль осталось безрезультатнымъ. Тогда врачу-аллопату пришла счастливая мысль назначить больной мышьякъ въ $^1/_{100}$ грана три раза въ сутки. Такое лѣченіе оказалось успѣшнымъ [1]). Указывалось уже въ литературѣ на лѣченіе аллопатами ревматизма и накожныхъ сыпей первымъ десятичнымъ дѣленіемъ настойки русъ, сердечныхъ разстройствъ—кактусомъ, поносовъ—подофилиномъ, сулемой и мышьяковистой мѣдью, воспаленія почекъ—кантаридами, геморроя—эскулусомъ и гамамелисомъ, бѣлой горячки—белладонной и проч. и проч. Давно уже признано старой школой, что многія изъ жаропонижающихъ, какъ хининъ, салициловая кислота, антипиринъ, антифебринъ и друг. обладаютъ свойствомъ вызывать въ организмѣ здороваго человѣка состоянія, характерныя для тѣхъ болѣзней, при которыхъ назначаются эти средства. Прививочное лѣченіе всякаго рода сыворотками, которое съ каждымъ годомъ все болѣе и болѣе распространяется, и которымъ аллопаты, кстати сказать, не въ мѣру подчасъ увлекаются,—не есть ли это лѣченіе подобнымъ: вводится въ организмъ заболѣвшаго въ разведенномъ видѣ тотъ ядъ, отъ котораго возникла болѣзнь.

Представитель старой школы, профессоръ Грейфсвальдскаго университета *Шульцъ* опубликовалъ объ успѣшномъ лѣченіи холеры спиртнымъ растворомъ камфоры, вератромъ и мышьякомъ, при чемъ дозы, назначавшіяся имъ, были недалеки отъ принятыхъ новой школой [2]).

---

[1]) Вѣстн. Гомеоп. Мед. 1901 г., 304.
[2]) Вѣстн. Гом. Мед. 1901 г., 7.

Тотъ же почтенный профессоръ свидѣтельствуетъ передъ врачебнымъ міромъ, что онъ открылъ „новый путь" въ терапіи, держась котораго, лѣченіе лѣкарственными средствами достигнетъ прочнаго положенія. Путь этотъ—наблюденіе лѣкарственныхъ дѣйствій у постели больного, испытаніе на животныхъ, исторіи отравленій, но *особенно пригоденъ для этой цѣли путь испытанія на здоровомъ человѣкѣ* [1]), т. е. путь, указанный намъ Самуиломъ Ганеманомъ, добавимъ мы. Другой профессоръ, Кобертъ, на съѣздѣ германскихъ фармацевтическихъ обществъ въ 1900 г. требовалъ устройства спеціальнаго центральнаго института для изученія свойствъ лѣкарственныхъ средствъ, прежде чѣмъ они будутъ поступать для продажи въ аптеки и назначаться врачами больнымъ. Нужно сознаться, что оба профессора, если идея ихъ будетъ осуществлена, заслужатъ признательность новой школы, для старой едва ли этотъ путь пригоденъ: вѣдь, изучая дѣйствія лѣкарствъ на здоровыхъ людяхъ, возможно наблюдать лишь симптомы, *подобные* тѣмъ, какіе встрѣчаются у больныхъ, симптомовъ же, противоположныхъ болѣзненнымъ, въ большинствѣ случаевъ, быть не можетъ, какъ совершенно справедливо замѣчаетъ докторъ Ричардъ Юзъ; нельзя, напримѣръ, указать состояніе, противоположное подагрѣ, золотухѣ, тифу или рожѣ.

Итакъ слѣдуетъ прійти къ заключенію, что принципъ contraria contrariis потерялъ свое значеніе даже въ глазахъ представителей старой школы, и что они въ значительной мѣрѣ подготовлены уже къ тому, чтобы окончательно усвоить себѣ законъ подобія. Иначе стоитъ дѣло съ безконечно-малыми дозами новой школы. Съ презрѣніемъ взираютъ на нихъ аллопаты съ высоты своего непониманія тѣхъ тайнъ природы, къ которымъ нѣтъ доступа ножу вивисектора, скалпелю анатома, микротому гистолога. Тѣ изъ нихъ, которымъ пришлось воочію убѣдиться въ быстромъ и вѣрномъ дѣйствіи на больного безконечно-малой дозы, говорятъ, что совокупность точной науки не позволяетъ имъ относиться къ гомеопатической медицинѣ иначе, какъ къ заблужденію, потому-что, если микроскопическія дозы и оказываютъ

[1]) Тамъ-же.

благодѣтельное дѣйствіе на больного человѣка, то это вліяніе, по ихъ мнѣнію, слѣдуетъ скорѣе всего отнести къ области психопатологіи, гипнотизма, самовнушенія. Такія дозы, говорятъ они, играютъ въ этихъ случаяхъ роль, близкую къ дѣйствію лѣкарствъ на разстояніи. Они и не подозрѣваютъ, какъ недалеки они отъ истины въ этомъ послѣднемъ своемъ предположеніи.

Опыты надъ сильно пахучими веществами давно уже показали, что запахъ этихъ веществъ зависитъ отъ непрерывнаго отдѣленія отъ нихъ мельчайшихъ частицъ, которыя, попадая на конечные аппараты волоконъ обонятельнаго нерва, и вызываютъ ощущенія обонянія. Достаточно такихъ мельчайшихъ частичекъ, какія не могутъ поддаваться даже химическому опредѣленію, чтобы вызвать эти ощущенія въ сильной степени. Такъ, напримѣръ, посредствомъ обонянія ощущается одна милліонная часть миллиграмма мускуса, $^1/_{50000}$ часть миллиграмма сѣроводорода, $^1/_{20000}$—розоваго масла, $^1/_{46000000}$—меркаптана. Запахъ іодоформа даже въ закрытой коробкѣ такъ силенъ, что наполняетъ собою цѣлыя комнаты, а между тѣмъ отдѣляющіяся отъ него частицы такъ малы, что одинъ граммъ іодоформа теряетъ въ годъ всего одну сотую часть миллиграмма. Всѣмъ извѣстный по своему сильному запаху мускусъ теряетъ одинъ миллиграммъ своего вещества не менѣе, чѣмъ въ 100.000 лѣтъ. Примѣры такъ многочисленны, что не представляется возможнымъ перечислить ихъ здѣсь. Но всѣ эти явленія отдѣленія мельчайшихъ частицъ сильно пахучихъ веществъ представляются намъ грубо матеріальными, по сравненію съ тѣми явленіями, которыя обнаружены современными изслѣдованіями въ такъ называемыхъ радіоактивныхъ тѣлахъ.

Еще въ 1867 г. *Niepcъ де Сенъ-Викторъ* [1]) обнаружилъ, что соли урана дѣйствуютъ въ темнотѣ на свѣточувствительныя пластинки, но тогда это приписано было фосфоресценціи растворовъ этихъ солей. Только 30 лѣтъ спустя, Беккерель установилъ, что это явленіе ничего общаго съ фосфоресценціей не имѣетъ, что непрерывное испусканіе энергіи, присущее всѣмъ солямъ

---

[1]) Свѣдѣнія о радіоактивности и электронной теоріи взяты изъ „Современной физики“ Пуанкаре.

урана, совершенно самопроизвольно и не зависитъ отъ накопленія энергіи подъ вліяніемъ солнечныхъ лучей. Дальнѣйшіе труды въ этой области многихъ ученыхъ, и въ ихъ числѣ супруговъ Кюри, привели послѣднихъ къ открытію радія, съ его поразительными свойствами не только излучать свѣтъ, но и проводить его сквозь непрозрачныя тѣла. Подобныя свойства были обнаружены у нѣкоторыхъ другихъ веществъ минеральнаго царства, какъ торій, актиній, полоній.

Опыты супруговъ Кюри показали, что всякое вещество, помѣщенное вблизи радія, само пріобрѣтаетъ радіоактивность, которая сохраняется въ теченіе нѣсколькихъ часовъ. Такое же явленіе было открыто Рэзерфордомъ для соединеній торія. Было установлено, что радій и торій испускаютъ изъ себя свѣтящееся вещество, не поддающееся опредѣленію взвѣшиваніемъ, но способное перемѣщаться изъ одного сосуда въ другой, причемъ оно обнаруживаетъ свойства настоящаго газа: согласно закона Гей-Люссака, объемъ его измѣняется съ измѣненіемъ температуры; объемъ его, согласно закона Маріотта, увеличивается и уменьшается обратно пропорціонально давленію; оно сгущается въ охлажденной трубкѣ, повинуясь принципу Уатта. Никакой химической реакціи съ этимъ свѣтящимся газомъ, этой эманаціей, получить не удалось. Откуда же берется этотъ газъ, эта невѣсомая, но активная эманація? Самыя послѣднія изслѣдованія обнаруживаютъ, что здѣсь мы имѣемъ дѣло съ распаденіемъ атомовъ радіоактивныхъ веществъ. Въ своихъ самыхъ недавнихъ вычисленіяхъ Рэзерфордъ опредѣлилъ, что количество частицъ, которыя одинъ граммъ радія выдѣляетъ въ секунду, близко къ двумъ съ половиной трильонамъ. Если предположить, что каждая выдѣляемая частица соотвѣтствуетъ разрушенію одного атома, то все количество атомовъ одного грамма радія должно разрушиться по истеченіи 2560 лѣтъ. П. Кюри, при помощи калориметра, опредѣлилъ количество освобождаемой при этомъ энергіи, измѣряя ее всю въ формѣ теплоты. Выдѣленіе теплоты, отнесенное къ одному грамму металлическаго радія, происходитъ равномѣрно и достигаетъ 100 калорій въ часъ. Нужно, слѣдовательно, допустить, что одинъ атомъ радія, распадаясь, осво-

бождаетъ въ 30000 разъ больше энергіи, чѣмъ выдѣляетъ ея молекула водорода, соединяющаяся съ атомомъ кислорода для образованія молекулы воды. Какая колоссальная энергія въ безконечно-маломъ.

Всѣ опыты послѣднихъ лѣтъ надъ радіаціями радіоактивныхъ тѣлъ, надъ проводимостью газовъ и металловъ привели современныхъ физиковъ къ заключенію, что атомъ всякаго вещества состоитъ изъ центра, вокругъ котораго тяготѣютъ электроны, представляющіе изъ себя видоизмѣненія эѳира, симметрично распредѣленнаго вокругъ одной точки. Слѣдовательно, матерія есть ничто иное, какъ болѣе или менѣе сложное скопленіе электроновъ, могущихъ, въ силу тѣхъ или иныхъ условій, выдѣляться въ окружающую среду. Электроны обладаютъ громадной скоростью, для порожденія которой нужны колоссальныя силы, и потому нужно допустить, говоритъ Густавъ Ле Бонъ, что матерія является вмѣстилищемъ неподозрѣвавшейся доселѣ энергіи „интраатомной", которая отличается отъ другихъ энергій громадной концентраціей, а также устойчивостью тѣхъ формъ равновѣсія, которыя она можетъ образовать. Если бы могли воспользоваться интраатомной энергіей, заключающейся въ нѣсколькихъ килограммахъ какого-нибудь вещества, то мы получили бы источникъ энергіи, передъ которымъ оказались бы ничтожными всѣ наши запасы каменнаго угля.

Атомы матеріи разлагаются подъ вліяніемъ различныхъ внѣшнихъ причинъ, а иногда даже самопроизвольно. Продуктами разложенія являются различнаго рода эманаціи, іоны, электроны и различныя излученія, подобныя X лучамъ. Число частицъ, испускаемыхъ разлагающимися атомами, сильно колеблется: такъ, торій и уранъ испускаютъ ихъ въ секунду около 70000, а радій до 100 милліардовъ. Ле Бонъ дѣлаетъ слѣдующее вычисленіе: допустимъ, что мы разложили вплоть до электроновъ одинъ граммъ мѣди. Такъ какъ кинетическая энергія движущагося тѣла равняется половинѣ произведенія его массы на квадратъ скорости, то простое вычисленіе показываетъ, что электронная энергія, которая получилась бы при такой дематеріализаціи одного грамма вещества, равнялась бы приблизительно шести милліардамъ вось-

мистамъ милліонамъ паровыхъ лошадей. Какая безконечно-громадная сила сконцентрирована въ такомъ маломъ. Мы привыкли, говоритъ Ле Бонъ, связывать механическую силу машины съ ея размѣрами: такъ машина въ 1000 лошадиныхъ силъ имѣетъ уже очень значительный объемъ. По ассоціаціи идей мы привыкли думать, что производство большого количества энергіи требуетъ громадной величины аппаратовъ. Но такая параллелизація является слѣдствіемъ несовершенства нашихъ механизмовъ; теоретически-же можно представить себѣ аппаратъ, въ которомъ вращающійся стержень былъ бы не болѣе булавочной головки, но который, благодаря скорости вращенія, развивалъ бы силу, равную силѣ тысячи локомобилей.

Разложеніе интраатомной энергіи, по мнѣнію Ле Бон'а, объясняетъ происхожденіе всѣхъ силъ природы. Народившаяся электронная теорія, разложивъ вселенную на безчисленное полчище мельчайшихъ эѳирныхъ вихрей, сдѣлало понятными для насъ, осязаемыми и таинственное дотолѣ электричество, и еще болѣе таинственныя радіоактивныя истеченія.

Пусть же освободятся отъ древнихъ путъ представители старой аллопатической школы, пусть устремятся за наукой впередъ, чтобы проникнуть глубже въ тайны природы, гдѣ нѣтъ мѣста ничтожному, гдѣ понятіе о безконечно-маломъ, до послѣдняго недѣлимаго, въ которомъ нѣтъ уже и признаковъ матеріи, соединяется съ представленіемъ о грандіозно-могучемъ.

Исторія одной катаракты.

(Сообщилъ д-ръ *Л. Д. Френкель*).

28-го мая, сего 1909 года, въ Центр. Гомеопатич. Аптекѣ было получено письмо слѣдующаго содержанія:

„Проживающій въ г. Брянскѣ полковникъ Артиллеріи въ отставкѣ Борисъ Николаевичъ Писаренко обратился ко мнѣ съ просьбой довести до свѣдѣнія аптеки, что онъ желалъ-бы

получить совѣтъ врача-гомеопата для лѣченія катаракты, которая у него первоначально явилась лѣтъ 5 назадъ. Сначала катаракта была констатирована на правомъ глазу, а въ настоящее время, по заключенію мѣстнаго окулиста, у него развивается катаракта и на лѣвомъ глазу. Мѣсяцевъ черезъ 8, по мнѣнію врача, ему придется удалить катаракту оперативнымъ путемъ. Желая избѣгнуть снятія катаракты такимъ путемъ, онъ выразилъ желаніе лѣчиться по закону подобія гомеопатическими средствами.—Ему 52 года отъ роду. Перенесъ 8 мѣсяцевъ назадъ apoplexia cerebri. Ведетъ нормальный образъ жизни, но много куритъ. Очень близорукъ еще съ юности. Не откажите въ покорнѣйшей просьбѣ выслать заочный совѣтъ врача-гомеопата и лѣкарства для лѣченія катаракты" и т. д. Адресовать: „г. Брянскъ, ветеринарному врачу Захарію Николаевичу Осипову" [1]).

1-й заочный совѣтъ врача: Принимать внутрь *Гепаръ сульф.* 6, утромъ и веч., черезъ день *Коніумъ* × 3 и *Фосфоръ* × 3, это втеченіи 8 дней; въ слѣдующіе 8 дней въ такомъ же порядкѣ принимать *Барита карбон.* 6, *Пульсатилла* × 3 и *Эвфразія* × 3; и такъ чередовать черезъ каждые 8 дней. При запорѣ—на ночь *Нуксъ вом.* 3, при приливахъ къ головѣ: одинъ вечеръ *Аконитъ* 3, другой вечеръ *Беллад.* 3, въ видѣ питья. Наружно глазныя ванны изъ раствора *Эвфразія* θ изъ 5 капель на столовую ложку воды.

Второе письмо г. О. отъ 6-го іюля с. г.:

„Мая 30 дня 1909 г. за № 2080 былъ данъ Вами письменный совѣтъ для лѣченія гомеоп. лѣкарствами катаракты, констатированной у полк. П. окулистомъ Бѣльскимъ. 4 іюля П. долженъ былъ прекратить лѣченіе, такъ какъ всѣ высланныя ему лѣкарства вышли. Считаю пріятнымъ для себя долгомъ до-

---

[1]) На напечатаніе здѣсь полностію именъ, отчествъ и фамилій нами получено любезное согласіе отъ гг. Осипова и Писаренко въ письмѣ отъ 30 ноября с. г. Лѣченіе все время велось черезъ посредство и подъ наблюденіемъ З. Н. Осипова, и это тѣмъ болѣе для насъ цѣнно, что послѣдній самъ давнишній послѣдователь гомеопатіи и успѣшно примѣнялъ и примѣняетъ ее на практикѣ. Въ данномъ-же случаѣ, какъ болѣе спеціальномъ, З. Н. Осиповъ рѣшилъ обратиться къ намъ для лѣченія г. Писаренко.

вести до Вашего свѣдѣнія, что въ ходѣ болѣзни наступило уже сейчасъ улучшеніе. Повидимому помутнѣніе хрусталика начинаетъ разсасываться не только въ лѣвомъ глазу, но и въ правомъ. П. объяснилъ мнѣ такъ состояніе зрѣнія. Въ комнатѣ и въ особенности при огнѣ, при свѣтѣ лампы или свѣчи, начинаю прекрасно видѣть всѣ окружающіе меня предметы. Днемъ также начинаю отчетливо видѣть въ комнатѣ всѣ предметы. Далѣе онъ добавляетъ, что выходя для прогулки на улицу онъ видитъ, но мутновато. Предметы кажутся какъ будто окутанными туманомъ, но все же, сравнительно съ прежнимъ, видитъ опять таки лучше и лучше. Правый глазъ теперь, хотя и хуже лѣваго глаза, но далеко уже не мѣшаетъ зрѣнію въ прежней степени. Чувствую, говоритъ онъ, что буду скоро видѣть безъ операціи и даже правымъ глазомъ. Общее состояніе здоровья прекрасное, но запоры продолжаются. Всѣ Ваши предписанія строго исполнялъ. Выкуривалъ въ день, вмѣсто 50, только 8 папиросъ, изрѣдка лишь 10. Лѣкарства, могу засвидѣтельствовать, принималъ аккуратно и въ указанные часы. Глазныя ванночки съ растворомъ Эвфразія, со словъ его, оказываютъ чрезвычайно благотворное дѣйствіе. Вначалѣ лѣченія, промыванія глазъ дѣйствовали нѣсколько раздражающимъ образомъ, а въ настоящее время промыванія буквально оживляютъ глаза. Вообще у больного замѣчается подъемъ духа и жизнерадостное настроеніе. Представьте, я замѣчаю, что у него не сказываются такъ рельефно, какъ прежде, послѣдствія апоплексіи. Рѣчь становится лучше, движенія очень увѣренныя и правильныя. Приливовъ къ головѣ не было ни разу, а потому Аконита и Белладонны не употреблялъ. Я строго слѣжу за ходомъ болѣзни и часто спрашивалъ, не чувствуетъ-ли больной давленія въ головѣ, но въ виду отрицательнаъо отвѣта я и не давалъ ему послѣднихъ двухъ лѣкарствъ. Если и эти лѣкарства показаны, то буду и ихъ давать ему въ питьѣ. Позвольте мнѣ отъ себя и отъ имени Вашего паціента выразить Вамъ сердечную благодарность за оказанную помощь. Усердно проситъ Васъ полковникъ не отказать въ дальнѣйшемъ совѣтѣ и назначеніи лѣкарствъ, которыя ему необходимо принимать. Впредь до Вашего благопріятнаго отвѣта

считаю долгомъ увѣдомить Васъ, что улучшеніе его здоровья буквально производитъ въ городѣ сенсацію, а среди врачей-аллопатовъ недоумѣніе и переполохъ. Воочію убѣждаюсь въ торжествѣ закона гомеопатіи. Не могу, кстати, не сообщить Вамъ, какъ товарищу, преинтересное явленіе, какое удалось мнѣ подмѣтить въ періодѣ лѣченія у больного глазами г. П. Послѣ 2-недѣльнаго лѣченія мнѣ объясняетъ полковникъ, что зрѣніе у него повидимому ухудшается. Объяснивъ данное явленіе діэтетической погрѣшностію, я успокоилъ его и просилъ не отчаяваться, а помнить Ваше указаніе, что такую болѣзнь, какъ катаракта, нельзя скоро излѣчить. Не прошло 4 дней какъ отчаяніе смѣнилось чувствомъ неподдѣльной радости.

Лучше и лучше вижу, съ каждымъ днемъ зрѣніе улучшается, и эти слова были такъ сказаны и съ такимъ тономъ, что на всю жизнь запечатлѣлось. Позвольте мнѣ пожать Вамъ руку и надѣяться, что Вы соблаговолите дать опять письменный совѣтъ къ дальнѣйшему лѣченію катаракты у г. П. Адресъ тотъ же.

2-й заочный совѣтъ отъ 10 іюля с. г.: Принимать *Гепаръ сульф.* X 3 утромъ, *Нуксъ вомика* 6 на ночь. *Аконитъ* и *Беллад.*, чередуя черезъ день, какъ питье вечеромъ. Втеченіе дня: одинъ день *Барита карб.* 6 и *Пульсатилла* 3, другой день *Фосфоръ* 6 и *Коніумъ* 3, по 2 раза въ день. Два раза въ день втирать въ поясницу *Оподельдокъ Гвако.* Глазныя ванны продолжать.

Третье письмо г. О. отъ 4 сентября с. г.:

„За періодъ времени съ 15 іюля и по 1-е сент. наступило болѣе рельефное улучшеніе зрѣнія. Разсасываніе катаракты постепенно подвигается и въ правомъ глазу. Всѣ предметы прекрасно начинаетъ видѣть. Бываетъ поползновеніе даже читать статьи въ газетахъ, написанныя жирнымъ и крупнымъ шрифтомъ. Впредь до Вашего заключенія я ему строго воспретилъ напрягать зрѣніе и заниматься чтеніемъ. По временамъ предметы кажутся по прежнему какъ бы окутанными вуалью, но это явленіе не всегда бываетъ. Иногда видитъ все ясно и отчетливо. Закрывая лѣвый глазъ, П. различаетъ уже предметы и правымъ глазомъ, но хуже чѣмъ лѣвымъ. При солнечномъ свѣтѣ на улицѣ, во время прогулокъ безъ дымчатыхъ очковъ, которыя были ему

назначены для ношенія много лѣтъ тому назадъ, онъ не можетъ обойтись въ виду близорукости. Въ комнатѣ къ помощи очковъ рѣдко прибѣгаетъ. Въ тѣни всѣ предметы видитъ хорошо и безъ очковъ. Общее состояніе здоровья весьма удовлетворительное. Желудокъ начинаетъ хорошо работать, но въ рѣдкихъ случаяхъ запоръ устраняется пріемомъ минеральной воды „Apenta". Изслѣдуя его глаза офтальмоскопомъ, я нашелъ, что катаракта еще имѣется на обоихъ глазахъ. Полковникъ П. просилъ не отказать въ дальнѣйшемъ совѣтѣ и поручить выслать назначенныя Вами лѣкарства" и т. д.

3-*й совѣтъ* отъ 9 сентября с. г.:

Чередуя днями, принимать: одинъ день *Силицея* 6 и *Пульсатилла* 6, другой день—*Фосфоръ* 6 и *Коніумъ* 6, по 3 пріема въ день, *Каустикумъ* 3 утромъ и вечеромъ. Глазныя ванны по прежнему.

Четвертое письмо г. О. отъ 2 октября с. г.

„Считаю за удовольствіе извѣстить Васъ о состояніи здоровья полковника П. Лѣкарства принималъ, какъ сказано было, и кромѣ того къ ночи выпивалъ стаканъ холодной воды, добавляя къ водѣ: одинъ вечеръ — *Аконитъ* 3, другой вечеръ — *Белладонна* 3. Въ состояніи здоровья наступила перемѣна къ лучшему. Со словъ П. послѣднія лѣкарства особенно подвинуло дѣло лѣченія катаракты. Однимъ лѣвымъ глазомъ, закрывая правый, прекрасно видитъ, и обратно, закрывая лѣвый глазъ, правымъ хуже видитъ, но, сравнительно съ прежнимъ, лучше. Созерцая предметы обоими глазами, онъ видитъ отчетливо и хорошо. Въ настоящее время всѣ предметы, которые разсматриваетъ въ комнатѣ при денномъ свѣтѣ и при освѣщеніи лампой, не представляются окутанными какъ бы легкой вуалью, какъ то было раньше. На улицѣ близкіе предметы отчетливо видитъ, дальніе же кажутся окутанными какъ бы легкой вуалью (отъ близорукости). При закрываніи вѣкъ свѣтовыхъ ощущеній не бываетъ. Когда смотритъ на огонь лампады или свѣчи, то видитъ, почему то, двойной огонь, и на это онъ давно обращаетъ мое вниманіе. Кромѣ того полковникъ просилъ меня довести до Вашего свѣдѣнія, что весьма нерѣдко, не закрывая вѣкъ, бы-

ваетъ такое ощущеніе, какъ если бы въ полѣ зрѣнія летали темные шарики, или же проносилась бы передъ глазами кривая свѣтлая линія[1]). Такія явленія протекаютъ моментально и повторяются раза два—три въ день. Желудокъ повидимому начинаетъ не дурно работать, безъ Apenta. Общее состояніе весьма удовлетворительное; иногда только замѣчается слабость въ правой ногѣ, какъ послѣдствіе апоплексіи. Что касается катаракты, то дѣйствительно не придется прибѣгать къ оперативному вмѣшательству. Въ этомъ теперь нѣтъ никакого сомнѣнія. Зрѣніе улучшается съ каждымъ курсомъ лѣченія" и проч.

4-й совѣтъ отъ 7 октября с. г.:

Чередуя днями, принимать: одинъ день—*Кальк. карбон.* 30 и *Ликоподій* 6, другой день—*Фосфоръ* 30 и *Пульсатилла* 6; утромъ и вечеромъ ежедневно *Арника* 30. Два раза въ недѣлю—*Сульфуръ* 30. Вмѣсто Аконитъ 3—*Аконитъ* 6, вмѣсто Беллад. 3—*Гельземинъ* 6.

Пятое письмо г. О. отъ 18 ноября с. г.:

„Съ чувствомъ истиннаго удовольствія спѣшу Вамъ засвидѣтельствовать, что лѣченіе оказало г. П. высокую и несомнѣнную услугу. *Въ лѣвомъ глазу катаракта исчезла вовсе*, а разсасываніе катаракты болѣе застарѣлой въ правомъ глазу тоже успѣшно прогрессируетъ. Употребленіе въ видѣ питья *Гельземина* совершенно уничтожило явленія передъ глазами „mouches volantes" (летающія мушки). Припадки мимолетной головной боли, сосредоточивавшейся надъ глазами, исчезли также благодаря Гельземину. Достаточно было двухъ—трехъ глотковъ даннаго питья, какъ головная боль мгновенно исчезала. Вотъ уже мѣсяцъ, какъ головная боль отсутствуетъ вовсе. Кишечникъ функціонируетъ правильно; къ Apenta нѣтъ надобности прибѣгать. Замѣчательно исправное пищевареніе! Общее состояніе весьма удовлетворительное. Самочувствіе прекрасное. Періодическія боли въ правой ногѣ, на которыя жаловался г. П., теперь не особенно безпокоятъ его; исчезаетъ дрожаніе и слабость въ ногахъ. Прежде при вставаніи съ мѣста чувствовалъ боль сзади колѣна, теперь

[1]) Эта указанія очень цѣнны, пожалуй, для сужденія о происходящемъ въ хрусталикѣ процессѣ разсасыванія катаракты. Д-ръ Ф.

боли едва-едва замѣтныя, но изрѣдка повторяются и даютъ себя чувствовать передъ непогодой. Чтобы убѣдиться, дѣйствительно ли зрѣніе улучшилось, я сдѣлалъ опытъ, давъ ему для чтенія газету. *Теперь даже мелкій шрифтъ можетъ было читать.* О крупномъ шрифтѣ и не говорю. Всѣ предметы видитъ прекрасно обоими глазами, но и однимъ *правымъ глазомъ* видитъ теперь лучше, чѣмъ прежде, *почти одинаково, какъ и лѣвымъ*, но все же однимъ правымъ глазомъ ему труднѣе созерцать мелкіе предметы. За послѣдній мѣсяцъ лѣченія особенно рельефно обрисовался чудный результатъ. Можно надѣяться, что катаракта разсасется и въ правомъ глазу. Признаки значительнаго улучшенія зрѣнія и въ этомъ глазу на лицо" и проч.

5-й совѣтъ отъ 21 сего ноября есть въ общемъ повтореніе предыдущаго, т. е. продолжать еще тѣ же лѣкарства...

Практическія наблюденія.

I.

Болѣзни печени.

Печень представляетъ богатую сосудами железу, которая помѣщается на пути кровяной струи, идущей отъ кишечника къ сердцу и поэтому она контролируетъ все, что только попадаетъ въ кровь изъ кишекъ. Она превращаетъ ядовитыя соединенія амміака въ безвредныя (въ мочевую кислоту и мочевину); производитъ гликогенъ, превращаетъ его въ виноградный сахаръ и предохраняетъ кровь отъ избытка или недостатка въ немъ; разлагаетъ ядовитые гнилостные продукты, образующіеся въ кишкахъ изъ бѣлка, на безвредныя соединенія, однимъ словомъ, она оберегаетъ нормальный составъ крови отъ вредныхъ вліяній. Печень отдѣляетъ желчь, имѣющую большое значеніе при процессѣ пищеваренія. Послѣдняя по желчнымъ протокамъ печени попадаетъ въ *желчный пузырь*, изъ котораго, во время пищеваренія, чрезъ общій протокъ (Ductus choledochus)—образованный сліяніемъ двухъ выводныхъ протоковъ: желчнаго пузыря и печени—

она изливается въ двѣнадцатиперстную кишку; здѣсь, во-первыхъ, она приспособляетъ къ всасыванію нейтральныя жировыя вещества, превращая ихъ въ мелкозернистую эмульсію; во-вторыхъ, вліяетъ возбуждающимъ образомъ на кишечную перистальтику и своимъ значительнымъ количествомъ—ежедневно отдѣляется до 500 граммовъ!—дѣлаетъ калъ болѣе водянистымъ и, вслѣдствіе содержащейся въ ней слизи,—скользкимъ. Цвѣтъ *желчи*—отъ желтовато-бураго до темно-зеленаго, вкусъ весьма горькій, реакція—нейтральная, запахъ ея напоминаетъ мускусъ; она представляетъ прозрачную, слизистую, тягучую жидкость, содержащую двѣ желчныя кислоты (Glycochol'овую и Taurochol'овую), желчныя красящія вещества (Biliverdin и Bilirubin), холестеринъ и неорганическія вещества (поваренную соль, хлористый калій, фосфорнокальціевыя и фосфорномагнезіальныя соли, желѣзо, марганецъ и кремнеземъ).

Если появляется препятствіе къ выдѣленію желчи, такъ что она вовсе не попадаетъ въ двѣнадцатиперстную кишку, или попадаетъ только въ незначительномъ количествѣ, то происходитъ застой въ желчныхъ протокахъ, печень увеличивается и лимфатическіе сосуды ея принимаютъ въ себя желчь. Изъ нихъ она попадаетъ въ грудной млечный протокъ (ductus thoracicus), затѣмъ въ кровь и красящее вещество желчи окрашиваетъ всѣ ткани въ желтый цвѣтъ. Когда обратный пріемъ желчи прекращается и болѣзнь начинаетъ улучшаться, то и тогда процессъ окрашиванія не исчезаетъ сразу, а постепенно. Болѣзнь эта, извѣстная подъ названіемъ *желтухи* (icterus), обыкновенно обнаруживается прежде всего на соединительной оболочкѣ глаза, затѣмъ на всей наружной кожѣ и видимыхъ слизистыхъ оболочкахъ. Къ этому присоединяется зудъ кожи, особенно по ночамъ; отъ расчесыванія появляется сыпь и даже фурункулы. Дальнѣйшія явленія возникаютъ частью вслѣдствіе недостатка желчи при процессѣ пищеваренія, частью—отъ скопленія въ крови желчныхъ кислотъ. Испражненія содержатъ ненормальное количество жира, такъ какъ послѣдній не переваривается; они очень зловонны, глинисты, бѣлаго цвѣта, потому что нормальная окраска ихъ—отъ желтой до бурой—зависитъ отъ желчи. Кромѣ того

наблюдается запоръ и больные страдаютъ отъ скопленія газовъ и вздутія живота. Изъ всѣхъ составныхъ частей желчи, попавшихъ въ кровь, наиболѣе вредное вліяніе оказываютъ желчныя кислоты, разрушающія часть красныхъ кровяныхъ шариковъ и вызывающія весьма характерныя нервныя разстройства. Въ легкихъ случаяхъ, кровь, разлагая эти кислоты, уничтожаетъ ихъ вредное вліяніе. Въ болѣе же тяжелыхъ случаяхъ наблюдается почти всегда вялость и слабость, головная боль и душевное разстройство; замедленіе пульса—также частое явленіе. Вслѣдствіе продолжительнаго присутствія желчи въ крови иногда возникаетъ состояніе, называемое icterus gravis, acholia или cholemia, связанное съ повышеніемъ температуры, тяжелыми мозговыми симптомами, бредомъ, конвульсіями, кровоизліяніями подъ кожу и слизистыя оболочки и т. д. Такая форма, при разныхъ острыхъ и хроническихъ страданіяхъ печени, часто оканчивается смертью. Выдѣленіе разложенныхъ и неразложенныхъ составныхъ частей желчи изъ крови совершается почками. Моча, вслѣдствіе красящаго вещества желчи, темная съ желтой пѣной; при взбалтываніи окрашиваетъ хлороформъ въ желтый цвѣтъ. Иногда, особенно у лицъ страдающихъ сердцемъ, моча при желтухѣ содержитъ бѣлокъ и окрашенные въ желтый цвѣтъ мочевые цилиндры.

А. Заболѣванія печени и желчнаго пузыря, связанныя съ желтухою.

Вышеприведенныя указанія уже достаточно выясняютъ симптомы и теченіе болѣзней печени, связанныхъ съ желтухой, такъ что при отдѣльныхъ формахъ ихъ мы не станемъ входить во всѣ подробности.

Такъ какъ желтое окрашиваніе кожи въ большинствѣ случаевъ указываетъ на болѣзнь печени, то мы сначала разсмотримъ тѣ формы болѣзней, при которыхъ наблюдается постоянное и быстрое окрашиваніе.

а) *Желтуха новорожденныхъ* (icterus neonatorum) происходитъ вслѣдствіе увеличеннаго отдѣленія желчи и узости выводныхъ протоковъ (можетъ быть, также вслѣдствіе того, что накопившійся въ ductus choledochus первородный калъ—meconium—препятствуетъ прохожденію желчи). Желтое окрашиваніе особенно

рѣзко выступаетъ на лицѣ и туловищѣ, менѣе— на конечностяхъ; оно исчезаетъ чрезъ 8—14 дней безъ всякаго лѣченія, если только нѣтъ прирожденной облитераціи желчныхъ каналовъ, которая всегда влечетъ за собою смерть.

б) *Катарральная желтуха* (icterus gastro-duodenalis) возникаетъ вслѣдствіе распространенія катарра двѣнадцатиперстной кишки на ductus choledochus; она можетъ также развиться при другихъ болѣзняхъ кишекъ; возникновеніе ея паціенты нерѣдко приписываютъ душевному волненію, особенно гнѣву. Желтому окрашиванію кожи предшествуютъ разныя разстройства желудка, различныя по своей интенсивности, а моча уже за 24 часа содержитъ красящее вещество желчи. Запоръ, глинистыя испражненія, замедленіе пульса, иногда также слишкомъ пониженная температура, увеличеніе печени, давленіе и тугость въ правомъ подреберьи (hypochondrium). Болѣзнь длится обыкновенно нѣсколько недѣль, но рѣдко доходитъ до 6-ти; кожа часто остается долго желтой, когда всѣ прочія страданія уже исчезли. (При внезапномъ появленіи желтухи слѣдуетъ помнить объ острой желтой атрофіи печени и холеміи; а если предшествовали приступы болей—о желчныхъ камняхъ!).

Лѣченіе. Относительно діэты: воздержаніе отъ жирной пищи; въ остальномъ—какъ при острыхъ катаррахъ желудка и кишечника: Не жирное мясо, бѣлый хлѣбъ, легкіе супы, жидкое молоко, снятое кислое молоко, сыворотка отъ масла, овощи, вареные плоды и т. д.—по большей части хорошо переносятся больными. Кромѣ того, приносятъ пользу клистиры изъ тепловатой воды; послѣ нихъ наступаетъ чаще улучшеніе, чѣмъ послѣ обычныхъ соленыхъ слабительныхъ (Карлсбадская соль). Внутрь прежде всего *Подофиллинумъ* 2, ежедневно два пріема по 0,2. Какъ только стулъ отъ этого средства и клистировъ сталъ правильнѣе: *Натрумъ холеиникумъ* 3—4, а также *Нуксъ вом.* 3 или *Игнація* 3, попеременно, въ тѣхъ случаяхъ, когда предшествовали психическія вліянія. Кромѣ того, если болѣзнь затягивается, пригоденъ *Кардуусъ маріанусъ* 2. Отъ остающагося зуда кожи помогаютъ теплыя ванны, съ прибавленіемъ небольшого количества соды.

в) *Острая желтая атрофія печени*, какъ первичное забо-

лѣваніе, чаще всего наблюдается у беременныхъ; далѣе: при остромъ отравленіи фосфоромъ, иногда также послѣ тяжелыхъ душевныхъ потрясеній; въ качествѣ вторичнаго заболѣванія: при тяжелыхъ инфекціонныхъ болѣзняхъ. Обыкновенно предшествуютъ незначительныя разстройства желудка и кишекъ, а затѣмъ у больного, вмѣстѣ съ тяжелымъ нервнымъ разстройствомъ, появляются симптомы желтухи. Бредъ, головная боль, даже припадки бѣшенства и эпилептовидные, уже чрезъ нѣсколько дней смѣняются угнетеннымъ состояніемъ, которое, при полной потерѣ сознанія, переходитъ въ смерть. Область печени болѣзненна и чувствительна къ надавливанію; селезенка постоянно увеличена. Часто появляются кровянистыя испражненія, а также рвота кровью. Въ мочѣ обнаруживается лейцинъ и тирозинъ, и значительное уменьшеніе мочевины.

Лѣченіе—чисто симптоматическое, такъ какъ никогда еще не наблюдалось излѣченія. Противъ мозговыхъ симптомовъ слѣдуетъ испытать *Белладонна* 3, *Дигиталисъ* 3 и др. Кромѣ того, пригодны: *Лептандра вирриника* 2 и *Фосфоръ* 5.

г) *Холемія*. Эта форма болѣзни походитъ на вторую стадію острой желтой атрофіи печени и всегда оканчивается смертью. Она развивается часто вслѣдствіе хроническаго застоя желчи, но иногда, помимо желтухи, при хроническомъ циррозѣ печени. Болѣзнь эта, по всей вѣроятности, представляетъ процессъ самоотравленія вслѣдствіе скопленія въ крови желчныхъ кислотъ, или такихъ веществъ въ организмѣ, которыя, при нормальномъ состояніи печени, вырабатываются и отдѣляются ею (мочевина, желчь и т. д.).

д) *Желчные камни* (cholelithiasis). При этой болѣзни, къ концу припадка колики отъ желчныхъ камней, часто появляется желтуха. Послѣдній симптомъ, а также нахожденіе въ калѣ желчныхъ камней дѣлаютъ возможнымъ отличить это заболѣваніе отъ болѣзненныхъ припадковъ желудочнаго спазма, колики почечныхъ камней и т. д.

Желчные камни (calculi biliarii) представляютъ конкременты изъ желчи вслѣдствіе ненормальнаго процесса разложенія, отъ свѣтло- до темно-зеленаго и чернаго цвѣта, если они состоятъ

изъ холестерина и извести, окрашенной пигментомъ; бѣловато-желтые, если состоятъ преимущественно изъ холестерина. Чаще всего они встрѣчаются въ желчномъ пузырѣ, но кромѣ того и въ желчныхъ протокахъ печени; если ихъ накопляется много, то они обтачиваютъ другъ друга и пріобрѣтаютъ многогранную поверхность. Величина желчныхъ камней весьма различна, отъ небольшого камушка до голубинаго яйца. Болѣзнь можетъ развиться безъ субъективныхъ страданій, потому что камни остаются долгое время въ томъ мѣстѣ, гдѣ они образовались; если они малы, то проходятъ чрезъ ductus choledochus почти безъ болей и извергаются вмѣстѣ съ каломъ. Большіе камни, напротивъ, застрываютъ на этомъ пути, закрывая выводной протокъ желчнаго пузыря или общій желчный протокъ, и причиняютъ печеночную, или желчную колику. Иногда боли при этомъ незначительны. Чаще, однако, боли появляются внезапно въ правомъ подреберьи и верхней части живота, усиливаясь пароксизмами и распространяясь къ спинѣ, особенно къ правой лопаткѣ и въ правую руку; въ однихъ случаяхъ онѣ продолжаются только нѣсколько часовъ, въ другихъ—нѣсколько дней, съ перерывами; боли проходятъ такъ же внезапно, какъ и появились, когда камень миновалъ ductus choledochus и перешелъ въ двѣнадцатиперстную кишку. Колику нерѣдко сопровождаютъ ознобъ, рвота, запоръ и т. д. При объективномъ изслѣдованіи въ большинствѣ случаевъ обнаруживается увеличеніе печени; иногда у праваго нижняго края реберъ прощупывается наполненный и туго натянутый желчный пузырь. Послѣ припадка слѣдуютъ болѣе или менѣе продолжительные промежутки, свободные отъ всякаго страданія. Появляющаяся послѣ колики желтуха исчезаетъ довольно скоро. Если же камень застрываетъ на болѣе продолжительное время, то въ такомъ случаѣ остаются тупыя, по временамъ усиливающіяся боли и могутъ развиться слѣдующія хроническія заболѣванія: 1) если камень находится въ ductus cysticus—значительное расширеніе желчнаго пузыря вслѣдствіе накопляющейся въ немъ слизи (Hydrops vesicae felleae); 2) если камень находится въ ductus hepaticus или d. choledochus—*хроническая желтуха*, съ послѣдующимъ тяжелымъ перерожденіемъ печени; 3) вслѣдствіе

механическаго давленія камня на прилегающія ткани—воспалительный процессъ нагноенія, который въ состояніи вызвать разнообразнѣйшія разстройства. Мы укажемъ только на три, самыя частыя изъ нихъ: а) перфорація въ брюшную полость съ послѣдующимъ смертельнымъ перитонитомъ; б) перфорація наружу съ образованіемъ *наружнаго свища желчнаго пузыря*, чрезъ который выходятъ камни и желчь; если ввести зондъ, то можно вызвать крепитацію въ желчномъ пузырѣ; в) перфорація въ двѣнадцатиперстную кишку; послѣдній случай можно предположить, если, послѣ продолжительныхъ воспалительныхъ явленій, съ каломъ отходятъ камни, величиною съ грецкій орѣхъ, или больше; эти случаи влекутъ за собою образованіе *внутренняго свища желчнаго пузыря*. Болѣе рѣдки перфораціи въ желудокъ, ободочную кишку, мочевые пути и т. д. Приведенные неблагопріятные исходы относительно рѣдки, еще рѣже происходитъ смерть отъ коллапса во время припадка колики. Если желтуха отсутствуетъ и въ калѣ не находятся желчные камни, то діагнозъ иногда выясняется лишь послѣ продолжительныхъ наблюденій надъ теченіемъ болѣзни.

Лѣченіе. Во время припадка колики слѣдуетъ накладывать теплые, даже горячіе компрессы на область печени и давать чрезъ $^1/_2$ часа по 2 дециграмма *Атропинумъ сульфурикумъ* (4 или 5), и кромѣ того по столовой ложкѣ свѣжаго прованскаго масла (въ нѣкоторыхъ случаяхъ было принято его 400—600 граммовъ). Къ внутреннимъ пріемамъ опіума, или къ инъекціямъ морфія слѣдуетъ прибѣгнуть только тогда, если боли не унимаются отъ атропина, такъ какъ послѣ употребленія препаратовъ опія очень скоро появляются возвраты колики, а послѣ атропина—нѣтъ. При явленіяхъ коллапса приноситъ пользу небольшое количество вина. Припадки колики, продолжающіеся нѣсколько дней, иногда быстро облегчаются теплой ванной. Въ болѣе легкихъ случаяхъ (при т. н. печеночной коликѣ) бываетъ достаточна *Белладонна* 2; припадки удается сократить тремя пріемами въ день *Натріумъ холеиникумъ* 3 (0,2), такъ какъ очень много зависитъ отъ увеличенія выдѣленія желчи. Послѣднее средство, а также *Нуксъ вом.* 3 и *Кардуусъ маріанусъ* 2, представляютъ главныя лѣкарства отъ желчныхъ камней, если не предпочитаютъ употребленія

щелочныхъ минеральныхъ водъ (Карлсбадская, Маріенбадская). Многими Карлсбадская вода считается лучшимъ средствомъ. Очень часто оказываются вполнѣ достаточными два пріема въ день *Подофиллинумъ* трит. ×2—3 (2—3 дециграмма), особенно если наблюдается запоръ. Страдающіе желчными камнями должны вести умѣренный образъ жизни, избѣгать жирной, пучащей пищи, спиртныхъ напитковъ; полезно употреблять плоды, въ возможно большемъ количествѣ свѣжую воду, а также необходимо побольше движенія.

Б. Болѣзни печени, не всегда сопровождающіяся желтухой.

Послѣдующія заболѣванія печени могутъ сопровождаться желчнымъ окрашиваніемъ кожи въ бо́льшей, или меньшей степени; но оно можетъ и отсутствовать, за исключеніемъ лишь гипертрофическаго цирроза печени.

а) *Циррозъ печени* (Cirrhosis hepatis). Подъ этимъ названіемъ разумѣютъ хроническій процессъ воспаленія и разростанія соединительной ткани печени (отсюда также: Hepatitis interstitialis diffusa). Клинически различаютъ двѣ формы: первая во второй стадіи переходитъ въ атрофію печени и нерѣдко оканчивается водянкою живота; другая—гипертрофическая форма—связана исключительно съ желтухой; при ней наблюдается увеличеніе печени, а водянка живота вовсе не появляется, или же только въ умѣренной степени.

1. *Атрофическій циррозъ печени* особенно часто замѣчается у лицъ, сильно пившихъ водку. Появленію его по большей части предшествуютъ разстройства, которыя могутъ быть отнесены къ обыкновенному хроническому катарру желудка и кишечника. Болѣе тяжелыя разстройства появляются лишь тогда, если измѣненія въ печени вліяютъ на воротную вену и производятъ въ ней застой, влекущій за собой водянку живота. Если послѣдняя вполнѣ развилась и животъ вслѣдствіе этого сильно вздутъ, то объективное изслѣдованіе печени дѣлается весьма затруднительнымъ; въ другихъ же случаяхъ, также послѣ искусственнаго удаленія скопившейся воды, печень оказывается значительно увеличенной, поверхность ея гладкой и твердой, или неравной и шероховатой. Кромѣ того часто, вслѣдствіе застоя, обнаружи-

вается вздутіе селезенки. Венозный застой въ органахъ пищеваренія влечетъ за собою значительные катарры послѣднихъ, проявляющіеся потерей аппетита, тошнотой, неправильностями стула (запоръ и поносъ), иногда также желудочными и кишечными кровотеченіями. Кожа ярко-желтаго, но чаще грязновато-землянистаго цвѣта съ легкимъ желтоватымъ оттѣнкомъ. При правильномъ лѣченіи и уходѣ водянка живота возвращается къ первой стадіи, а иногда совершенно исчезаетъ; но чаще всего она остается нѣкоторое время постоянной, съ незначительными колебаніями; постепенно развивается отекъ всей нижней половины тѣла (между тѣмъ какъ верхняя—начинаетъ худѣть), въ покровахъ желудка наблюдаются значительныя расширенія венъ и, при постоянно увеличивающейся слабости, совершенно внезапно наступаетъ смерть отъ потери силъ, или послѣ появленія тяжелыхъ симптомовъ со стороны мозга. Продолжительность болѣзни: отъ 1 до 3 лѣтъ. Объективное доказательство атрофіи печени во второй стадіи часто невозможно, вслѣдствіе водянки предлежащихъ кишечныхъ изгибовъ и т. д. Діагнозъ въ такихъ случаяхъ основывается на употребленіи паціентомъ раньше спиртныхъ напитковъ, на отсутствіи другихъ разстройствъ въ кровообращеніи, вызывающихъ водянку и на отсутствіи сифилиса (потому что нѣкоторыя формы печеночнаго сифилиса принимаютъ такое же теченіе!). Въ простыхъ (не осложненныхъ) случаяхъ лихорадка отсутствуетъ; пульсъ по большей части малъ и ускоренъ; дыханіе затруднено и ускорено вслѣдствіе приподнятія грудобрюшной преграды; моча темная, съ осадкомъ, содержитъ мало мочевины, удѣльный вѣсъ ея увеличенъ; при водянкѣ живота выдѣляется въ небольшомъ количествѣ.

Лѣченіе этой въ большинствѣ случаевъ непоправимой болѣзни, когда она уже развилась, чисто діэтетическое и симптоматическое. Нѣкоторое облегченіе достигается при покоѣ и укрѣпленіи общаго состоянія легкопереваримой и не раздражающей пищей. Алкоголики обыкновенно не могутъ обходиться безъ небольшого количества разбавленнаго краснаго вина. Для внутренняго употребленія, пока не наблюдается значительной водянки, подходятъ слѣдующія средства: *Нуксъ вомика* 3; если

послѣдняя не помогла: *Лауроцеразусъ* 3, или *Кардуусъ маріанусъ* 2 и *Хелидоніумъ* 3; при запорѣ: *Подофиллюмъ* 2, *Ликоподіумъ* 4, *Карбо вегет.* 3. Если такое лѣченіе оказывается недостаточнымъ, то нужно искать облегченія въ легкихъ соленыхъ (горькихъ водахъ), или болѣе сильныхъ растительныхъ слабительныхъ средствахъ. Мочегонныя средства, какъ и проколъ полости живота не приносятъ продолжительнаго улучшенія.

2. *Гипертрофическій циррозъ печени* наблюдается также у алкоголиковъ, но можетъ образоваться и вслѣдствіе продолжительнаго ущемленія желчныхъ камней въ печени. При этой болѣзни желтуха тотчасъ выступаетъ на первый планъ, одновременно съ первыми незначительными болѣзненными симптомами, какъ давленіе въ области печени, потеря аппетита, вялость и т. д. Печень значительно увеличена, гладка, рѣдко нѣсколько шероховата. Дальнѣйшія послѣдствія этого разстройства, вмѣстѣ съ которымъ очень часто происходитъ увеличеніе селезенки, описаны на стр. 367, подъ „холеміей". Продолжительность болѣзни: 1—2 года; водянка присоединяется весьма рѣдко. При правильномъ лѣченіи по временамъ наступаетъ весьма значительное улучшеніе, даже пріостановка развитія болѣзни, такъ что она можетъ продлиться еще долѣе.

Лѣченіе—такое же, какъ и при предыдущей атрофической формѣ. Кромѣ того, часто оказывается пригоднымъ *Натріумъ холеиникумъ* 4.

в) *Абсцессъ печени, гнойное воспаленіе печени* (Hepatitis suppurativa). Не болѣе абсцессы въ печени, образующіеся при теченіи излѣчимой болѣзни, иногда всасываются, въ другихъ же случаяхъ прорываются наружу, или въ внутреннимъ органамъ; въ сѣверныхъ странахъ это заболѣваніе встрѣчается рѣдко и наблюдается лишь тогда, если продукты нагноенія при воспаленіяхъ другихъ органовъ (особенно, лежащихъ въ области воротной вены) вмѣстѣ съ струею крови попадаютъ въ печень: или—если при желчныхъ камняхъ возникаютъ воспалительные процессы. Въ тропическихъ странахъ, напротивъ, абсцессы печени случаются довольно часто, въ особенности во время малярійныхъ заболѣваній и дизентеріи.

Небольшіе абсцессы обыкновенно ускользаютъ отъ діагноза. При бо́льшихъ же весьма характерно лихорадочное состояніе вмѣстѣ съ симптомами, указывающими на мѣстоположеніе болѣзни: припухлость печени съ болями; абсцессъ выдается на печени въ видѣ полушара, если онъ находится на передней поверхности печени; почти всегда развивается желтуха. При весьма сильномъ ознобѣ температура значительно поднимается и затѣмъ, послѣ вскрытія абсцессовъ, столь же значительно опадаетъ. Самочувствіе больного разстроено; потеря аппетита, рвота, икота; больные весьма замѣтно худѣютъ. Не смотря на все это, болѣзнь иногда затягивается на очень продолжительное время, если не случится смертельнаго перетонита. Абсцессы нерѣдко сами собой прорываются наружу и заживаютъ съ образованіемъ глубокихъ рубцовъ въ области печени.

Лѣченіе столь тяжелаго заболѣванія можетъ быть только симптоматическое, направленное къ поддержанію силъ больного. Въ послѣднее время прибѣгаютъ, по возможности ранѣе, къ пробному проколу и, не ожидая, пока абсцессъ приблизится къ брюшнымъ покровамъ, стараются или разогнать гной, или ускорить исходъ примѣненіемъ канюли (canula), сдѣлавъ предварительно широкій разрѣзъ при соблюденіи должныхъ предосторожностей. Внутрь: *Гепаръ сульф. калькар.* 4, а также *Силицея* 3.

г) *Ракъ печени* (carcinoma hepatis), въ качествѣ первичнаго заболѣванія, встрѣчается весьма рѣдко; но зато онъ развивается вторично вслѣдъ за ракомъ желудка, кишечника и т. д., и характеризуется въ такихъ случаяхъ одной или нѣсколькими твердоватыми опухолями въ печени, или же значительнымъ увеличеніемъ всей печени съ неровными выступами. Во время теченія рака печени появляются: раковая кахексія, желтуха и водянка. Лѣченіе чисто симптоматическое, такъ какъ смерть наступаетъ въ большинствѣ случаевъ черезъ нѣсколько мѣсяцевъ.

д) *Жировое перерожденіе печени* есть переполненіе печеночныхъ клѣтокъ жиромъ и зависящее отъ этого увеличеніе печени, которое можетъ быть обнаружено при выстукиваніи. Если печень удается прощупать, то нижній край ея въ большинствѣ случаевъ кажется тупымъ и округленнымъ. Эта болѣзнь не вызываетъ дру-

гихъ клиническихъ симптомовъ, за исключеніемъ тѣхъ, которые обусловливаются увеличеніемъ печени.

е) *Амилоидное перерожденіе печени* представляетъ почти всегда частичное явленіе такого же заболѣванія, распространеннаго на другіе внутренніе органы. Оно встрѣчается чаще всего при кахексіи, нагноеніи костей и т. под. Печень увеличивается вдвое; она плотна и тверда, поверхность ея гладка, нижній край нѣсколько притупленъ. Особыхъ средствъ противъ этого страданія не существуетъ.

ж) *Блуждающая печень* — заболѣваніе, наблюдавшееся до сихъ поръ только у женщинъ. Въ первомъ случаѣ печень не находится на своемъ настоящемъ мѣстѣ, но гораздо ниже, въ нижней области брюшной полости; ее удается привести въ естественное положеніе сравнительно легко. Боли и разстройства пищеваренія, вызываемыя смѣщеніемъ печени, могутъ быть облегчены только бандажемъ, удерживающимъ ее въ естественномъ положеніи. Внутрь: *Аурумъ мур. натр.* 3 и *Нуксъ вомика* 4.

Вторая форма происходитъ вслѣдствіе сжиманія корсетомъ и заключается въ развитіи атрофіи печеночной ткани на передней поверхности въ видѣ борозды, чаще всего отдѣляющей нижнюю часть правой доли, такъ что эти случаи могутъ быть приняты за увеличеніе печени.

II.

Нѣсколько личныхъ опытовъ въ лѣченіи рака [1]).

Д-ра *Gilbert*.

Изъ ж. «Homoeopathic World», май 1909 г.

Перев. *Ю. Ф.*

Ракъ представляетъ такое разнообразіе типовъ, что, не смотря на имѣющіяся теперь болѣе обширныя свѣдѣнія по этому предмету сравнительно съ тѣми, какія были у насъ, скажемъ, лѣтъ 20 тому назадъ, все-таки мы еще не чувствуемъ подъ собой достаточно твердой почвы, когда дѣло идетъ о причинахъ, вліяніи

[1]) Читано въ Куперскомъ клубѣ.

наслѣдственности и выборѣ между лѣкарственнымъ и хирургическимъ лѣченіемъ. Мы можемъ только сказать, что наслѣдственность почти несомнѣнно является факторомъ, что горе и продолжительныя заботы, а также извѣстный климатъ суть предрасполагающія причины, что поврежденія и продолжительное раздраженіе суть, вѣроятно, мѣстныя возбуждающія причины. Наши хваленыя теоріи относительно того, что неправильная пища является факторомъ, одна за другой отброшены; онѣ уступили мѣсто другимъ, столь же неосновательнымъ. Были у насъ также предположенія относительно вліянія почвы, такъ какъ было замѣчено, что болѣзнь эта гораздо больше распространена въ мѣстностяхъ съ мѣловою почвою, покрытою слоемъ глины. Въ подтвержденіе этого указывалось на то, что она преобладаетъ въ Англіи тамъ, гдѣ много мѣла и глины, а также и въ Шотландіи, Норвегіи, Даніи и Америкѣ въ тѣхъ мѣстностяхъ, гдѣ находятся эти формаціи, тогда какъ въ округахъ Девоншира и др., гдѣ находится красный песчаникъ, ракъ встрѣчается очень рѣдко. Онъ появляется также вдоль береговъ Темзы и Северна и другихъ рѣкъ, имѣющихъ подобныя геологическія условія. Послѣ тщательныхъ изслѣдованій теоріи эти были отброшены и замѣнены другими, и мы все еще продолжаемъ идти ощупью, упорно ища больше свѣта, который не теряемъ надежды найти.

Сегодня я задался цѣлью вызвать ваше мнѣніе относительно того, слѣдуетъ ли бороться съ этимъ смертельнымъ врагомъ человѣчества, главнымъ образомъ, посредствомъ лѣкарственнаго лѣченія, или же считать якоремъ спасенія хирургическое лѣченіе. Исключительно съ этою цѣлью я и привожу слѣдующіе случаи, встрѣтившіеся въ моей практикѣ.

Случай 1.—Это была незамужняя женщина, 45 лѣтъ отъ роду; я близко наблюдалъ этотъ случай въ теченіе нѣсколькихъ лѣтъ. Тутъ было явное наслѣдственное вліяніе со стороны отца и также отчасти со стороны матери; нѣсколько членовъ семьи умерли отъ рака, при чемъ характеръ болѣзни былъ злокачественный, и болѣзнь имѣла быстрое теченіе. Почва въ этомъ случаѣ, очевидно, была подготовлена, и климактерическій періодъ явился главною причиною, вызвавшею болѣзнь. Эта паціентка пользо-

валась обычнымъ для ея возраста здоровьемъ и, за исключеніемъ незначительныхъ уклоненій отъ нормальнаго состоянія, ни на что не жаловалась. Но однажды ей показалось, что на лѣвой груди, подъ соскомъ есть легкая чувствительность, и она обратилась ко мнѣ за совѣтомъ. Послѣ самаго тщательнаго освидѣтельствованія я все-таки не могъ съ увѣренностью сказать, что есть опухоль или болѣзненность; но, будучи знакомъ съ ея исторіей, я былъ настороже и назначилъ такія лѣкарства, какъ *белладонна*, *коніумъ*, *гидрастисъ*, *фитолякка* и слабый растворъ *белладонны* для припарокъ. Общее ея здоровье и питанье не были, повидимому, повреждены. Двѣ или три недѣли спустя мнѣ показалось, что подъ соскомъ замѣтно маленькое утолщеніе, не больше маленькой горошины. Я посовѣтовалъ ей показаться еще какому-нибудь врачу, что она и сдѣлала. Этотъ врачъ выразилъ мнѣніе, что это, можетъ быть, лишь увеличенная железа, явившаяся въ связи съ прекращеніемъ мѣсячнаго. Но, такъ какъ друзья больной очень тревожились, то онъ посовѣтовалъ ей обратиться къ хирургу. Этотъ послѣдній, не задумываясь, предписалъ удаленіе груди, какъ предупредительную мѣру. Это было тотчасъ же исполнено; операція удалась какъ нельзя лучше. Но черезъ нѣсколько мѣсяцевъ начались самыя мучительныя страданія, какія мнѣ когда-либо приходилось видѣть. Больная была очень религіозная женщина, но однажды она сказала мнѣ: „Докторъ, неужели было бы грѣшно прекратить эти муки?“ Болѣзнь теперь сосредоточилась въ спинномъ хребтѣ; единственнымъ облегченіемъ для нея служило подкожное впрыскиваніе *морфія*, количество котораго приходилось постоянно увеличивать, и я боюсь даже сказать, какое количество я былъ подъ конецъ принужденъ употреблять. Она умерла приблизительно черезъ 10 мѣсяцевъ послѣ операціи.

Случай 2-й.—Замужняя женщина, мать довольно многочисленной семьи, 52 лѣтъ отъ роду. Случай этотъ въ нѣкоторыхъ отношеніяхъ похожъ на предыдущій съ тою разницею, что тутъ я не могъ найти никакой наслѣдственности. Паціентка пользовалась обычнымъ для сильно трудящейся женщины здоровьемъ. Худосочія не замѣчалось, функціи были нормальны; она не имѣла

никакихъ особенныхъ заботъ и непріятностей, кромѣ тѣхъ, какія свойственны семейной жизни; никакихъ поврежденій не было. Въ этомъ случаѣ сосокъ былъ втянутъ и изъ него иногда сочилась кровь; около самого соска было небольшое затвердѣніе, величиною съ орѣхъ; вся грудь была чувствительна. Общее состояніе здоровья до сихъ поръ было недурно; но у нея была большая семья и ради дѣтей она хотѣла прибѣгнуть къ операціи, надѣясь тѣмъ хотя на нѣсколько лѣтъ продлить свою жизнь. Въ теченіе двухъ лѣтъ послѣ операціи все шло хорошо. Потомъ она стала ощущать упорную тупую боль поперекъ живота. При освидѣтельствованіи живота я нашелъ нѣсколько значительныхъ массъ и присутствіе водяной жидкости, количество которой такъ быстро увеличивалось, что я былъ принужденъ каждую недѣлю выпускать воду, къ концу количество заразъ выпускаемой воды достигло почти полъ ведра. Это сопровождалось быстрымъ исхуданіемъ, истощеніемъ и т. п., пока, наконецъ, смерть не положила конецъ страданіямъ.

Я желалъ бы обратить ваше вниманіе на то, что въ обоихъ приведенныхъ случаяхъ операція была произведена въ самомъ началѣ развитія болѣзни, условіе очень благопріятное для результата операціи. Но, по моему мнѣнію, операція въ обоихъ случаяхъ значительно ускорила смерть. Намъ такъ часто говорятъ: „Отчего вы раньше не обратились къ хирургу?“ — „Чѣмъ раньше, тѣмъ лучше, потому что тогда бываетъ меньше опасности возврата болѣзни“. Въ 1-мъ приведенномъ случаѣ новое отложеніе, вѣроятно, началось черезъ нѣсколько недѣль, во 2-мъ — по истеченіи двухъ лѣтъ послѣ операціи. Я убѣжденъ, что даже по истеченіи нѣсколькихъ лѣтъ нельзя быть увѣреннымъ въ полномъ искорененіи болѣзни. Хирурги скажутъ намъ, что операція удлиняетъ жизнь, но цѣною какихъ страданій! Я перейду теперь къ лѣкарственному, нехирургическому лѣченію, чтобы показать, насколько можно продлить жизнь и безъ операціи.

Случай 3-й.—У одной дамы, 55 лѣтъ отъ роду, которую я впервые увидѣлъ лѣтъ 15 или 16 тому назадъ, была замѣтная опухоль на правой груди; сосокъ былъ втянутый и слегка кровоточивый; вся поверхность груди была нѣсколько твердая и утол-

щенная; боль, вначалѣ легкая, становилась все сильнѣе и сильнѣе. Затѣмъ появились вторичныя узловатости на груди подъ ключицею и въ подмышкѣ, лимфатическіе сосуды сдѣлались воспаленными и опухшими, и, наконецъ, въ нихъ началось нагниваніе, что причиняло сильную боль. Это, конечно, вызвало дурное питаніе, уменьшеніе въ вѣсѣ, потерю аппетита и чрезвычайное душевное угнетеніе. Я наблюдалъ этотъ случай 16 лѣтъ; до послѣднихъ двухъ лѣтъ больная вела дѣятельную жизнь и была сравнительно свободна отъ страданій. Я могу сказать съ увѣренностью, что жизнь ея была удлинена на 12 лѣтъ. Во всякомъ случаѣ, еслибы она показалась хирургу въ то время, когда я началъ лѣчить ее, то онъ, безъ сомнѣнія, сказалъ бы: „Слѣдовало раньше обратиться ко мнѣ". Я лѣчилъ ее обычными средствами: *арсеник.*, *меркур. кор.*, *гидрастисъ* и др., а подъ конецъ назначилъ какодилатъ натрія.

Случай 4-й.—Прежняя моя ливерпульская паціентка, которую я не видѣлъ 18 лѣтъ, пріѣхала посовѣтоваться со мной относительно опухоли на груди. До того она уже обращалась къ нѣсколькимъ извѣстнымъ врачамъ; двое совѣтовали тогда же удалить грудь, но она не согласилась на это. Освидѣтельствовавъ ее, я сказалъ ей: „Такъ какъ вы такъ долго жили съ такою грудью, и общее здоровье ваше сносно, я бы, на вашемъ мѣстѣ, оставилъ ее въ покоѣ и положился на лѣкарственное лѣченіе". Она охотно согласилась на это. Относительно діагноза не могло быть никакого сомнѣнія. Это была твердая, кистовидная опухоль, по временамъ очень болѣзненная; сосокъ былъ втянутый и по временамъ кровоточивый. У нея было явное худосочіе, потеря въ вѣсѣ, слабость; угнетенное состояніе духа усиливалось съ каждымъ днемъ. Будучи знакомъ съ какодилатомъ и съ опытомъ д-ра Бёрфорда, я назначилъ это средство и ничего больше. Я слѣдилъ за этою болѣзнью 9 или 10 недѣль, въ теченіе которыхъ состояніе больной постепенно улучшалось. Она прибавилась въ вѣсѣ, аппетитъ улучшился, она спала лучше, кожа очистилась, боль стала терпимѣе. Вотъ послѣднее ея сообщеніе о себѣ: „Дек. 21. Чувствую себя во всѣхъ отношеніяхъ лучше, прибавилась въ вѣсѣ, не нуждаюсь больше въ перевязи для груди;

трудь несомнѣнно уменьшилась въ объемѣ; боли почти нѣтъ, ѣмъ хорошо".

Случай 5-й.—У жены одного пресвитеріанскаго священника была большая, твердая и болѣзненная опухоль на правой груди. Она не могла спать отъ боли и общаго непріятнаго состоянія и ходила съ трудомъ вслѣдствіе чувства тяжести и боли въ груди. Она чувствовала, что съ каждымъ днемъ становится слабѣе. У нея было явное малокровіе, но худосочія не было. Она обращалась къ тремъ извѣстнымъ врачамъ, однимъ изъ которыхъ былъ д-ръ Lawson Tait, посовѣтовавшій удаленіе груди. Изъ остальныхъ одинъ нашелъ, что опухоль злокачественная и должна быть удалена, а другой считалъ ее незлокачественною. Въ то время я еще не былъ знакомъ съ какодилатомъ, а потому, въ виду малокровія, прописалъ *арсеникъ* и силиціевый натрій, принимать одинъ день одно лѣкарство, другой день другое. Такое лѣченіе продолжалось 6 недѣль. По истеченіи этого времени больная заѣхала ко мнѣ на пути въ Канаду, гдѣ мужъ ея получалъ мѣсто. Я былъ пораженъ ея измѣнившимся видомъ. Грудь была мягче и меньше; она свободно владѣла правой рукой, сама одѣвалась и, по ея словамъ, чувствовала себя вполнѣ въ силахъ ѣхать съ мужемъ въ Америку. Я назначилъ ей *арсен.*, *гидраст.* и др. Въ послѣднемъ письмѣ, полученномъ мною года 4 тому назадъ, она пишетъ: „Здоровье мое хорошо, уменьшеніе опухоли идетъ удовлетворительно" и т. д.

Я могъ бы привести еще случаи такого же типа, съ которыми врачу такъ часто приходится встрѣчаться на практикѣ, но я не желаю задерживать васъ и считаю, что сказалъ достаточно, чтобы теперь представить на обсужденіе мое личное мнѣніе, а именно: я убѣжденъ, что въ очень многихъ случаяхъ оперативное лѣченіе является несвоевременнымъ, бываетъ безполезно, сокращаетъ жизнь и часто ведетъ къ новымъ разнообразнымъ осложеніямъ, появляющимся въ менѣе благопріятныхъ мѣстахъ и сопровождающимся бо́льшими страданіями, чѣмъ тѣ, какія испытывалъ больной до операціи. Какъ часто приходится слышать: „Больной была сдѣлана операція и черезъ годъ или полтора года она умерла отъ вновь образовавшагося рака". Обсуж-

деніе и развитіе теорій о происхожденіи рака, о томъ, есть ли ракъ болѣзнь крови или только мѣстная болѣзнь и т. п., я предоставляю ученымъ, самъ же ограничусь лишь совѣтомъ. Хотя на первый взглядъ можетъ оказаться вполнѣ естественнымъ удаленіе болѣзненнаго новообразованія; но если черезъ нѣкоторое время послѣ операціи мы увидимъ, что болѣзнь появляется вновь и притомъ въ болѣе ожесточенной формѣ, то мы не можемъ не признать, что краткая передышка отъ боли обошлась слишкомъ дорого. Нѣтъ, мы сдѣлаемъ во многихъ случаяхъ лучше, если предоставимъ природу самой себѣ, лишь помогая ей и направляя ее хорошо выбранными лѣкарствами. Что касается моего личнаго опыта, то я нахожу, что наилучшимъ средствомъ является *какодилатъ*. Употреблять его слѣдуетъ настойчиво, въ продолженіе многихъ мѣсяцевъ, можетъ быть, даже лѣтъ. Я думаю, что чѣмъ больше мы будемъ придерживаться такого способа лѣченія, тѣмъ сильнѣе убѣдимся въ его пользѣ; я твердо вѣрю, что въ будущемъ на долю хирурговъ будетъ оставаться все меньше и меньше работы.

Новости медицины.

Новыя примѣненія лѣкарствъ.

Судороги:

При судорогахъ вообще, особенно у женщинъ, дѣтей—*Вератр. вириде*; *Циприпедіумъ*—у дѣтей, когда можно ожидать, что судороги являются предвѣстникомъ мозговаго пораженія и т. п.; особенно при судорожномъ сжатіи челюстей у дѣтей—*Гельземинъ Фитолякка*; эти же средства при столбнякѣ раневаго происхожденія; *Фитолякка* также при судорожномъ изгибаніи спины съ тяжелымъ дыханіемъ, подергиваніемъ лицевыхъ мышцъ, смѣняющимся разслабленіемъ и затѣмъ опять наступающимъ; также *Вератр. вириде*. При пляскѣ св. Вита: *Каулофилумъ*, *Цимицифуга* (послѣ ревматизма, особено лѣвосторонняго, съ ухудшеніемъ во время регулъ), *Гельзем.*, *Вератр. вириде*.—То же при эпилепсіи и эклампсіи.

Параличи:

Эскулюсъ глабра—при параличѣ нижнихъ конечностей, *Эскулюсъ гипокастан.*—при параличѣ верхнихъ конечностей.—*Каулофилюмъ*—при рефлекторныхъ параличахъ нижнихъ конечностей вслѣдствіе пораженія другихъ органовъ. *Гельземинъ*—при нервныхъ и ревматическихъ параличахъ, при раздраженіи спины и при хроническомъ воспаленіи спинного мозга, особенно при пораженіи мышцъ спины и крестца; параличъ запирающей мышцы мочевого пузыря. *Ксантоксил.*—при параличахъ языка, глотки, голосовыхъ связокъ (безголосье).

Нервныя боли. Лицевая боль:

Цимицифуга (особенно также при рефлекторныхъ боляхъ, исходящихъ отъ матки), *Циприпедіумъ*—при нервной, лишь функціональной раздражительности; *Гельземинъ*—боли приливнаго характера въ связи съ страданіями двигательныхъ нервовъ; *Фитолякка*—боли давящія, колющія, тянущія, хуже отъ движенія и отъ давленія; боли периферичныя. *При лицевой боли: Гельземинъ*, когда имѣются непроизвольныя содроганія мышцъ, нервозность; *Кактусъ грандифлор.*—при хроническихъ, вслѣдствіе напряженія ухудшающихся боляхъ, и отъ покоя уменьшающихся; боли вызываются слушаніемъ музыки, свѣтомъ, голодомъ. *Цимицифуга*—при имѣющемся страданіи яичниковъ; *Ирисъ*—при боляхъ въ головѣ, въ вискахъ, глазахъ, при рвотѣ слизью.

Кашель:

Катарральный: *Апоцин. андросемифол.*, *Асклепіасъ*, *Баптизія*, *Гельзем.* и именно: *Апоцин.*—кашель ночной, сухой, со скудной мокротой, давленіе въ груди; *Асклеп.* способствуетъ отхаркиванію мокроты; *Гельзем.*—въ болѣе воспалительныхъ и приливныхъ формахъ.

При *сухомъ кашлѣ*—*Асклеп.*, *Цимициф.*, *Подофил.*, *Румексъ*, *Сангвинарія*; при влажномъ кашлѣ: *Апоцин. каннабинумъ*, *Стикта*, *Сенеціо*, *Сильфіумъ ланцин.*; *Румексъ* (подобно *Беллад.* и *Фосфор.*) въ сухомъ, безпрерывномъ, щекочущемъ кашлѣ, особенно въ гортани и верхнихъ бронхахъ, вызываемомъ разговоромъ, холоднымъ воздухомъ, нажатіемъ на дыхательное горло; *Сангвинарія* въ

хроническихъ случаяхъ.—*Сенеціо* подобно Пульсатиллѣ.—*Арум трифил.* есть хорошее разжижающее мокроту средство. *Эупаторіумъ перфоліат.*: катарръ съ жесткимъ голосомъ и охриплостью. При *гриппѣ: Эупатор.*, *Гельзем.*, *Стикта*, При изнурительномъ кашлѣ: *Эупатор. перфол.*, *Аммон. бромат.* и *іодат.*—При *коклюшѣ*: *Стикта*, *Гельземинъ* (подобно Белладоннѣ). При *бронхитѣ*: *Эупатор.*—при большой одышкѣ съ болью; *Гельзем.* (подобно Аконитy и Вератр. вир.); *Гидрастисъ*—у старыхъ людей, ослабленныхъ, при густой, тягучей, обильной мокротѣ. *Румексъ* (см. выше), *Сангвинарія* часто очень успѣшна. При крупѣ—*Стикта*. При воспаленіи легкихъ, какъ главное средство, рекомендуется—также и аллопатами—*Вератр. вириде*, именно въ началѣ, при сильной слабости и при перемежающемся пульсѣ, какъ Аконитъ, причемъ лучше давать въ болѣе крѣпкой дозѣ (x 1) 10—15 капель; кромѣ того рекомендуются: *Асклеп.*, *Эупатор. перфол.*, *Гельзем.* (только при приливныхъ предвѣстникахъ?), *Сангвинарія* (въ болѣе поздней стадіи).

Хроника.

Въ „Новомъ Времени" отъ 16 декабря читаемъ слѣдующее крайне важное для гомеопатовъ сообщеніе:

„Въ сегодняшнемъ засѣданіи Медицинскаго Совѣта дебатировался вопросъ о гомеопатическомъ лѣченіи и гомеопатическихъ аптекахъ. Совѣтъ, въ виду требованій практической жизни и современнаго положенія у насъ гомеопатическаго врачеванія, призналъ необходимымъ ввести въ проектъ фармацевтическаго устава указаніе на порядокъ продажи гомеопатическихъ средствъ и опредѣлить, что слѣдуетъ разумѣть подъ этими средствами. Затѣмъ по вопросу о гомеопатическихъ аптекахъ Совѣтъ высказался въ томъ смыслѣ, что въ существованіи особыхъ самостоятельныхъ аптекъ нѣтъ необходимости и что гомеопатическія лѣкарства могутъ продаваться по рецептамъ врачей изъ обыкновенныхъ аптекъ".

Нельзя не подивиться тому, что Медицинскій Совѣтъ,

обсуждая (попутно съ проектомъ новаго врачебнаго устава) вопросъ о положеніи гомеопатіи въ Россіи въ связи съ *„требованіями практической жизни“*, тѣмъ не менѣе высказался въ томъ смыслѣ, „что въ существованіи особыхъ самостоятельныхъ аптекъ нѣтъ необходимости и что гомеопатическія лѣкарства могутъ продаваться по рецептамъ врачей изъ обыкновенныхъ аптекъ“. Вѣдь и до сихъ поръ аллопатическимъ аптекамъ не возбранялось устройство гомеопатическихъ отдѣленій, однако болѣющая публика, въ интересахъ которой будто бы проектируется вышеприведенная странная мѣра, обращается за гомеопатическими лѣкарствами почти исключительно въ спеціальныя гомеопатическія аптеки, такъ какъ только къ такимъ аптекамъ она питаетъ,— и совершенно правильно, добавимъ мы, — довѣріе и только изъ такихъ аптекъ она получаетъ лѣкарства, строго приготовленныя по предписанію Ганемана. Конечно, еслибы Мед. Совѣтъ серьезно хотѣлъ упорядочить вопросъ о положеніи гомеопатіи въ Россіи сообразно съ требованіями практической жизни, то онъ долженъ былъ бы проектировать отмѣну тѣхъ путъ, которыя наложили на гомеопатію архаическія „правила“ гомеопатическаго лѣченія 1833 г., такъ какъ жизнь давно опередила ихъ. Но ждать такого безпристрастія отъ засѣдающихъ въ Совѣтѣ аллопатовъ, завѣдомыхъ враговъ гомеопатіи, съ сущностью которой они совершенно незнакомы, органически невозможно. И мы видимъ, что проектируется, наоборотъ, нѣчто такое, что должно въ конецъ придушить гомеопатію, потому что больные изъ гомеопатическихъ отдѣленій аллопатическихъ аптекъ (которыя не располагаютъ, да и не пожелаютъ запастись опытнымъ персоналомъ *фармацевтовъ-гомеопатовъ*) никогда не получатъ тѣхъ гомеоп. средствъ, которыя имъ назначены, а только суррогаты таковыхъ, если не прямо спиртъ и сахаръ. Развѣ не очевидно, что еслибы Мед. Сов. дѣйствительно стремился къ всестороннему, объективному изслѣдованію вопроса о положеніи гомеопатіи въ Россіи, то позаботился бы прежде всего пригласить на свое засѣданіе свѣдущихъ людей—*гомеопатовъ*.

Единственная надежда на то, что Государственная Дума, куда правительство обязано внести на обсужденіе выработанный Меди-

цинскимъ Совѣтомъ проектъ новаго Врачебнаго Устава, не допуститъ насильственнаго упраздненія гомеопатіи. Проектъ будетъ переданъ въ комиссію и необходимо представить туда доклады, освѣщающіе вопросъ о положеніи гомеопатіи въ Россіи съ точки зрѣнія гомеопатовъ. Эту задачу должны взять на себя существующія Общества врачей и послѣдователей гомеопатіи, и мы увѣрены, что они немедленно примутся за это весьма важное и не терпящее отлагательства дѣло.

Этика новѣйшей формаціи. Недавно слушательница Женскаго Медицинскаго Института, Табакова, отравилась стрихниномъ. Еще живою товарки ея доставили ее въ Петропавловскую больницу, гдѣ въ данное время оказался дежурнымъ врачемъ д-ръ Розенталь. Докторъ сей, однако, рѣшительно усумнился въ фактѣ отравленія, не смотря на то, что сама отравившаяся и сопровождавшія ее также рѣшительно утверждали, что Табакова отравилась и именно стрихниномъ. Д-ръ Розенталь, не потрудившись даже подробно изслѣдовать больную, кричавшую отъ сильнѣйшихъ, должно быть, судорожныхъ болей, рѣшилъ безапелляціонно, что это обыкновенный истерическій припадокъ, шутилъ надъ больной и распорядился дать ей брому для успокоенія. Когда она кричала, что умретъ, онъ позволилъ себѣ выкинуть такую штуку, сказавъ: „Кланяйтесь на томъ свѣтѣ отъ меня". Спустя полчаса Табакова скончалась въ страшныхъ мукахъ. Все это, но въ болѣе подробныхъ чертахъ, было выражено въ протестѣ слушательницъ Медицинскаго Института, напечатанномъ въ петербургскихъ газетахъ.

Въ отвѣтъ на этотъ протестъ и вообще, должно быть, для обѣлѣнія своего коллеги въ глазахъ возмущеннаго общества, врачи той больницы напечатали въ газетахъ слѣдующее безпримѣрное по своему безстыдству заявленіе:

„Совѣщаніе врачей Петропавловской больницы, собравшись въ составѣ 29 человѣкъ изъ 34-хъ наличнаго состава, 14-го ноября сего года, для обсужденія случая самоотравленія слушательницы Женскаго Медицинскаго Института Табаковой и отношенія къ этому случаю д-ра Розенталя, единогласно признало:

1. Что на основаніи *произведеннаго изслѣдованія* по симптомамъ, которые представляла больная на пріемѣ, дежурный врачъ д-ръ Розенталь могъ отвергнуть діагнозъ отравленія стрихниномъ.

2. Такъ какъ никакихъ типичныхъ для обыкновенныхъ отравленій признаковъ больная не обнаруживала, то дежурный врачъ д-ръ Розенталь за все время наблюденія, до послѣдняго момента жизни больной, могъ оставаться при предположеніи, что вообще никакого отравленія не было.

3. Что непринятіе мѣръ противъ отравленія является логическимъ послѣдствіемъ вполнѣ возможной и понятной въ данномъ случаѣ ошибки въ распознаваніи.

4. Что имѣется основаніе отрицать возможность въ то время повліять на роковой исходъ отравленія какими-либо мѣрами.

18-го ноября сего года, совѣщаніе врачей, въ числѣ 27 человѣкъ, большинствомъ 24 голосовъ противъ трехъ, признало:

5. Что шутливое отношеніе дежурнаго врача къ больнымъ, поступающимъ въ больницу, конечно, неумѣстно, но въ данномъ случаѣ оно находитъ извиненіе въ убѣжденіи д-ра Розенталя, что онъ имѣлъ дѣло съ истеріей, въ отношеніи которой тонъ врача иногда принимаетъ шутливый характеръ.

Далѣе единогласно принята резолюція:

Оцѣнивъ всю больничную дѣятельность д-ра Розенталя, собраніе считаетъ долгомъ выразить сочувствіе своему товарищу, переживающему тяжелые дни въ положеніи, въ которомъ можетъ оказаться всякій врачъ.

По порученію, секретарь совѣщанія врачей Петропавловской больницы, докторъ медицины (Подпись неразборчива)". 20 ноября.

Вы только представьте себѣ, читатель, если бы на мѣстѣ д-ра Розенталя былъ не врачъ-аллопатъ, а врачъ-гомеопатъ, и если бы отравившуюся привезли не въ Петропавловскую, а въ находящуюся наискосокъ отъ нея Гомеопатическую больницу, и наконецъ, если бы врачи-гомеопаты сдѣлали такое заявленіе! Что́ бы тогда было и чтобы говорили аллопаты-врачи?

Они бы потребовали преданія д-ра Розенталя суду, и не только его, но и всѣхъ врачей, сдѣлавшихъ оное заявленіе, явно противорѣчащее присягѣ врача, даваемой имъ по окончаніи курса.

Они бы признали поступокъ д-ра Розенталя прямо преступнымъ, такъ какъ шутки врача въ отношеніи больныхъ вообще недопустимы, а тѣмъ болѣе въ отношеніи больной, очевидно страдающей, хотя бы то была и истерія, какую предполагалъ въ данномъ случаѣ д-ръ Розенталь. Если д-ръ Розенталь полагалъ, что надъ находящемся въ припадкѣ истеріи можно шутить, то это не врачъ, а невѣжественный знахарь. Вы можете не умѣть лѣчить и не умѣть оказывать вообще должную помощь больнымъ, но шутить надъ ихъ болѣзнью, до степени издѣвательства, вы не имѣете ни малѣйшаго нравственнаго права... Поэтому вы должны отвѣчать по всей строгости закона!

Такъ бы вопили аллопаты, если бы дѣло шло о гомеопатахъ. Но у гомеопатовъ-врачей, которые, главнымъ образомъ, обращаютъ вниманіе на субъективные симптомы, подобное поведеніе въ отношеніи больныхъ немыслимо. Поведеніе д-ра Розенталя, по нашему мнѣнію, никоимъ образомъ не можетъ быть оправдано.

Реформа „Журнала берлинскаго общества врачей гомеопатовъ" („Zeitschrift des Berliner Vereines homoeopathischer Aerzte").

За смертію д-ра *Windelbandt*'а, редактировавшаго втеченіе многихъ этотъ журналъ, послѣдній перешелъ теперь въ вѣдѣніе врачей-гомеопатовъ—д-ровъ *Dermitzel*'я, *Hartung*'а и *Müller*'а. Въ августовской (с. г.) книжкѣ новый составъ редакціи обращается къ читателямъ и сотрудникамъ съ извѣщеніемъ о дальнѣйшей программѣ журнала. Считаемъ нелишнимъ подѣлиться и съ читателями нашего журнала нѣкоторыми наиболѣе интересными выдержками изъ того извѣщенія.

Новая редакція считаетъ необходимымъ реформировать какъ чисто хозяйственное веденіе журнала, такъ и содержаніе его, въ цѣляхъ возможно болѣе широкаго распространенія его въ средѣ не только общей, но и врачебной публики.

Что касается содержанія журнала, которая насъ собственно и интересуетъ, то новая редакція полагаетъ, что „специфическое лѣкарственное лѣченіе не можетъ служить для современнаго врача единственнымъ орудіемъ борьбы съ болѣзнями; болѣе того, какъ все болѣе и болѣе подтверждается, основные принципы тера-

певтическаго закона, открытаго Ганеманомъ, имѣютъ значеніе не только относительно лѣкарственныхъ, но и чисто природныхъ воздѣйствій (гидротерапія, массажъ, рентгенизація и проч.); наша задача въ будущемъ, еще болѣе, чѣмъ до сихъ поръ, должна заключаться и въ томъ, чтобы знакомить читателей посредствомъ оригинальныхъ статей и рефератовъ также и съ этими отраслями лѣченія. Съ этой цѣлью содержаніе журнала будетъ распадаться на три отдѣла, и именно—кромѣ статей и рефератовъ чисто гомеопатическихъ будутъ помѣщаться также таковые по возможности изъ всѣхъ областей врачебной дисциплины, также наиболѣе интересное изъ аллопатическихъ журналовъ".

Что касается спорныхъ вопросовъ въ нашихъ собственныхъ рядахъ, прежде всего о высокихъ и низкихъ дѣленіяхъ, то новая редакція постарается соблюдать полный нейтралитетъ, давая каждому свободно высказывать свой взглядъ въ журналѣ и воздерживаясь отъ личнаго вмѣшательства.

И названіе реформированнаго журнала будетъ не прежнее, какъ бы кружковое, а болѣе объемлющее: „*Берлинскій гомеопатическій журналъ*".

Редакція намѣрена также подходящія по ея выбору оригинальныя статьи разсылать отдѣльными оттисками для отзывовъ какъ въ научные, такъ и въ популярные журналы и вообще періодическія изданія, разсчитывая такимъ образомъ расширить интересъ къ гомеопатіи въ обществѣ вообще и среди врачей-аллопатовъ въ частности, причемъ редакція считаетъ необходимымъ вполнѣ корректное къ послѣднимъ отношеніе.

Далѣе говорится о необходимости рекламированія для привлеченія возможно большаго числа подписчиковъ и заканчивается извѣщеніе слѣдующимъ образомъ: „Всѣ эти цѣли могутъ быть осуществлены лишь усерднымъ участіемъ въ журналѣ всѣхъ тѣхъ коллегъ, которые являются убѣжденными приверженцами геніальнаго ганемановскаго лѣчебнаго закона, также и тѣхъ, которые придерживаются того мнѣнія, что, хотя ученіе Ганемана и не заключаетъ въ себѣ всего медицинскаго знанія, оно все же кроетъ въ себѣ столь здоровое зерно, что послѣднее должно быть сохранено и росту его должно способствовать, и что взаимнымъ

ознакомленіемъ съ литературами аллопаты и гомеопаты станутъ ближе другъ къ другу и будутъ стремиться къ одной общей цѣли— къ развитію нашей общей лѣчебной науки на благо довѣряющихся намъ больныхъ"!

Бугорчатка—народная болѣзнь. Первое свое засѣданіе 20 ноября послѣ лѣтняго перерыва русскаго общества охраненія народнаго здравія посвятило вопросу о бугорчаткѣ. Предсѣдательствовалъ проф. В. О. Губертъ. Открывая засѣданіе, онъ сообщилъ, что общество уже 5-й годъ работаетъ надъ изученіемъ туберкулеза и избрало спеціально для этой цѣли совѣтъ. Совѣтъ назначилъ преміи по 200 и 100 р., которыя будутъ присуждены за наиболѣе популярно и кратко изложенныя брошюры и статьи о состояніи туберкулеза въ Россіи вообще и въ частности въ Петербургѣ. Въ совѣтъ вошли: Б. М. Шапировъ, А. А. Владиміровъ, М. Ф. Блюменталь, А. А. Покровская, А. А. Липскій. Послѣ рѣчи предсѣдателя д-ръ Ваксъ прочелъ докладъ о бугорчаткѣ и общественной борьбѣ съ нею. Чахотка — народная болѣзнь, захватывающая всѣ слои населенія, всѣ государства. Она опаснѣе самой опустошительной изъ войнъ, потому что коситъ людей гораздо больше. Такъ, во время послѣдней войны Германія потеряла 40,343 человѣка, а за то же время отъ чахотки втрое больше. Холерная эпидемія 1902 г. въ Москвѣ унесла полторы тысячи жизней, а чахотка въ тотъ же годъ десять съ половиной тысячъ, при этомъ чахотка коситъ на $^3/_4$ людей въ наиболѣе трудоспособномъ возрастѣ. Обращаясь къ статистикѣ бугорчатки, которая, по его словамъ, далеко ниже дѣйствительности, докладчикъ привелъ рядъ цифръ, показывающихъ колоссальное развитіе болѣзни. Въ Европѣ около семи милліоновъ больныхъ туберкулезомъ, въ одной Германіи около милліона, въ Россіи количество больныхъ достигаетъ полумилліона,—это не считая тѣхъ, которые считаются рахитиками, малокровными, лихорадочными и т. д., на самомъ дѣлѣ страдая туберкулезомъ. Главнымъ образомъ болѣютъ города и особенно столицы, причемъ нашъ Петербургъ стоитъ на видномъ мѣстѣ. Онъ оказываетъ повидимому въ этомъ отношеніи вліяніе на балтійскій флотъ, ко-

торый по количеству чахоточныхъ стоитъ впереди остальныхъ частей нашей арміи. Вліяніе городовъ на развитіе болѣзни лекторъ объяснилъ жилищной нуждой. „Устраните жилищную нужду, улучшите самыя жилища и чахотка упадетъ сразу". Статистика показываетъ, что въ наиболѣе скученныхъ районахъ Петербурга: Выборгской, Александро-Невской чахотка свирѣпствуетъ необычайно, доходя до своего minimum'а въ Литейной и Адмиралтейской частяхъ. Считая чахотку безусловно исцѣлимой, д-ръ Ваксъ указываетъ на настоятельную необходимость общественной борьбы съ ней. Съ цифрами въ рукахъ онъ доказалъ, что въ тѣхъ государствахъ, особенно въ Даніи, гдѣ энергично борятся съ этимъ мало замѣтнымъ бичемъ людей, тамъ смертность постепенно, но значительно падаетъ. Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ съ цѣлью искоренить туберкулезъ объявляютъ тѣ дома и квартиры, гдѣ гнѣздилась болѣзнь, временно не жилыми, и выселяютъ оттуда всѣхъ жильцовъ. Докладчикъ особенно остановился надъ вопросомъ о борьбѣ съ чахоткой въ Западной Европѣ, Въ горячихъ преніяхъ, возникшихъ послѣ доклада, приняли участіе члены Г. Думы проф. И. Я. Капустинъ и А. И. Шингаревъ. Проф. Капустинъ далъ широкое освѣщеніе положенія вопроса о борьбѣ съ туберкулезомъ въ Россіи. Шингаревъ говорилъ о значеніи для этой борьбы земства, земскихъ врачей.

Некрологъ.

† Артуръ Станиславовичъ Долинскій.

16 ноября 1909 года скончался въ г. Вильнѣ долголѣтній предсѣдатель Виленскаго общества послѣдователей гомеопатіи, статскій совѣтникъ Артуръ Станиславовичъ Долинскій.

Покойный былъ однимъ изъ самыхъ убѣжденныхъ и ревностныхъ послѣдователей Ганемана и считалъ своимъ долгомъ распространять ученіе этого великаго учителя въ пользу страждущаго человѣчества.

Родился онъ въ 1831 году въ г. Вильнѣ, гдѣ тоже получилъ свое образованіе. Въ 1864 году онъ поселился въ Петер-

бургѣ, гдѣ тридцать лѣтъ служилъ въ горномъ департаментѣ. Въ 1856 году онъ познакомился съ гомеопатіею. По случаю болѣзни его другъ генералъ Ѳеодоръ Бурачковъ, бывшій губернаторъ Новгородскій, убѣдилъ его обратиться къ помощи врача-гомеопата и онъ былъ такъ восхищенъ чудеснымъ дѣйствіемъ гомеопатическихъ лѣкарствъ, что сдѣлался ревностнымъ послѣдователемъ ученія Ганемана, идеи и воззрѣнія котораго онъ старался распространять среди своихъ друзей и знакомыхъ. Въ 1872 году онъ сдѣлался членомъ Петербургскаго общества врачей-гомеопатовъ и вскорѣ послѣ этого его почетнымъ членомъ. Въ 1873 году онъ былъ избранъ въ комитетъ гомеопатической лѣчебницы. Въ 1881 г. онъ принималъ дѣятельное участіе въ учрежденіи Петербургскаго общества послѣдователей гомеопатіи, уставъ котораго онъ лично выработалъ. Въ 1884 году онъ подалъ въ отставку и вернулся въ родной городъ Вильну, гдѣ опять усердно занимался распространеніемъ ученія Ганемана. Въ 1894 году онъ вмѣстѣ съ покойными докторами гомеопатами Николаемъ Александровичемъ Ашурковымъ († 1895 г.), Клавдіемъ Іосифовичемъ Павловичемъ († 1904 г.) и Константиномъ Францевичемъ Швыковскимъ († 1897 г.) учредилъ Виленское общество послѣдователей гомеопатіи, котораго предсѣдателемъ и впослѣдствіи почетнымъ членомъ онъ былъ до самой смерти. Упомянутое общество много способствовало распространенію гомеопатіи въ сѣверо-западномъ краѣ, доставляя населенію возможность пользоваться въ его лѣчебницѣ совѣтомъ врачей-гомеопатовъ по весьма доступной цѣнѣ, отпуская ему изъ своей же аптеки гомеопатическія лѣкарства, приготовленныя самымъ добросовѣстнымъ образомъ, и распространяя популярную гомеопатическую литературу. Общество это существуетъ теперь пятнадцать лѣтъ и въ теченіи этого времени десятки тысячъ больныхъ пользовались услугами его.

И печатнымъ словомъ покойный Артуръ Станиславовичъ старался распространять ученіе Ганемана. Долгое время онъ состоялъ сотрудникомъ нашего журнала и предшествовавшаго ему „Гомеопатическаго Вѣстника". Въ 1884 году онъ издалъ брошюру „О водобоязни и ея лѣченіи гомеопатическими сред-

ствами". Въ 1908 году онъ написалъ 2 маленькія статьи „О болѣзняхъ старости" и „О лѣченіи холеры гомеопатическими средствами". Незадолго до смерти онъ издалъ брошюру: „Гомеопатія въ цифрахъ".

Бѣднымъ и нуждающимся онъ всегда помогалъ насколько онъ могъ. Въ своемъ домѣ на Георгіевскомъ проспектѣ онъ устроилъ пріютъ для бѣдныхъ дѣтей, а при учрежденіи Виленскаго общества послѣдователей гомеопатіи онъ поставилъ условіемъ, чтобы бѣдные больные пользовались и совѣтомъ врачей и лѣкарствами даромъ.

Въ лицѣ его гомеопатія въ Россіи потеряла убѣжденнаго ревнителя и неутомимаго борца, а Виленское общество послѣдователей гомеопатіи одну изъ своихъ главныхъ опоръ.

Корреспонденція.

Многоуважаемый г. Редакторъ,

Предсѣдатель Интернаціональнаго Бюро Американскаго Гомеопатическаго Института докторъ *Пэкъ* (George B. Peck) обратился ко мнѣ съ запросомъ, *какимъ образомъ американское сословіе врачей-гомеопатовъ могло бы наилучшимъ образомъ содѣйствовать успѣху гомеопатіи въ странахъ, гдѣ она менѣе благопріятно обставлена, чѣмъ въ Америкѣ, напр., у насъ въ Россіи*, и проситъ меня изготовить докладъ по этому вопросу къ 1 марта 1910 г. Во избѣжаніе односторонняго и единоличнаго взгляда, было бы интересно и желательно открыть на страницахъ Вашего журнала (не позже февральской книжки) обмѣнъ мнѣній, которыя можно было бы потомъ сгруппировать и представить на обсужденіе Американскаго Института. Мнѣ кажется, что такой опытъ международнаго общенія могъ бы дать полезный практическій результатъ.

Съ совершеннымъ почтеніемъ докторъ медицины *Л. Бразоль*.

С.-Петербургъ, Троицкая улица, 5.
26 ноября 1909 г.

Отъ редакціи.

Почтительнѣйше привѣтствуя многоуважаемыхъ подписчиковъ нашего журнала и поздравляя ихъ съ наступающимъ Новымъ Годомъ, мы выражаемъ имъ свою глубокую признательность за поддержку, оказанную ими намъ въ нашемъ посильномъ стремленіи, путемъ печатнаго слова, служить дѣлу гомеопатіи въ Россіи. Особенно благодарны мы тѣмъ изъ г.г. подписчиковъ, о которыхъ намъ извѣстно, что они, въ интересахъ истиннаго народнаго здравія, усердно рекомендовали чтеніе нашего журнала въ своихъ кругахъ; такая идейная поддержка читателей необычайно цѣнна и заслуга ихъ передъ гомеопатіей въ этомъ отношеніи громадна. Такъ мы, врачи-гомеопаты, вмѣстѣ съ убѣжденными послѣдователями гомеопатіи не-врачами можемъ общими усиліями въ гораздо большей мѣрѣ, нежели при нашихъ единичныхъ усиліяхъ, способствовать распространенію въ русскомъ обществѣ благотворнѣйшаго гомеопатическаго лѣченія.

Въ наступающемъ 1910 году мы будемъ слѣдовать прежней нашей программѣ, при чемъ разсчитываемъ еще болѣе расширить отдѣлъ гигіены и діэтетики, также отдѣлъ новѣйшихъ примѣненій гомеопатическихъ лѣкарствъ, и надѣемся, что подписчики наши, возобновивъ подписку на полученіе журнала, дадутъ намъ возможность и впредь продолжать нашу работу въ указанномъ направленіи. При этомъ редакція покорнѣйше проситъ присылать подписныя деньги *возможно скорѣе*, дабы ей уже къ началу наступающаго года озаботиться печатаніемъ надлежащаго количества экземпляровъ журнала.

Алфавитный Указатель за 1909 годъ будетъ приложенъ къ Январской книжкѣ 1910 г.

При каждомъ № „НИВЫ“ независимо отъ другихъ приложеній подписчики получатъ по одной книгѣ, всего въ годъ 52 книги.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА

на 1910 годъ

(41-й годъ изданія)

на еженедѣльный иллюстрированный

ЖУРНАЛЪ

со многими приложеніями

НИВА

Гг. подписчики „НИВЫ“ получатъ въ теченіе 1910 года:

52 №№ еженедѣльнаго художественно-литературнаго журнала „НИВА“: романы, повѣсти и разсказы; снимки съ картинъ, рисунки, фото-этюды и иллюстраціи современныхъ событій.

52 книги, отпечатанныя убористымъ четкимъ шрифтомъ, въ составъ которыхъ войдетъ:

12 книгъ ежемѣсячнаго журнала „ЛИТЕРАТУРНЫЯ и ПОПУЛЯРНО-НАУЧНЫЯ ПРИЛОЖЕНІЯ“: романы, повѣсти, разсказы, популярно-науч. и критич. статьи современныхъ авторовъ съ иллюстраціями и отдѣлы библіографіи, смѣси, шахматовъ и шашекъ, задачъ и игръ.

первыя **ПОЛНАГО СОБРАНІЯ СОЧИНЕНІЙ**

18 книгъ А. Ѳ. ПИСЕМСКАГО.

Всѣхъ явленій русской жизни, всѣхъ классовъ общества коснулся Писемскій своимъ живымъ, мощнымъ перомъ. Восемьсотъ лицъ (по счету самаго Писемскаго), выведенныхъ имъ въ романахъ и повѣстяхъ, представляютъ все, что было и что есть яркаго и самобытнаго во всѣхъ слояхъ русской жизни. Въ каждомъ его правдивомъ словѣ чувствуется неопровержимый здравый смыслъ и крѣпкое, непоколебимое національное чувство.

ПОЛНОЕ СОБРАНІЕ СОЧИНЕНІЙ въ

4 книгахъ Всев. М. ГАРШИНА.

Гаршинъ впиталъ въ себя и съ глубокой страстностью выразилъ въ своихъ произведеніяхъ весь культъ лучшей части того поколѣнія, съ которымъ онъ выросъ. Герои Гаршина—дѣйствительно герои: у нихъ огромные духовные запросы, они презираютъ личное счастье, ищутъ жертвъ. Въ произведеніяхъ его преобладаютъ картины, чувства, идеи, символы, поэмы въ прозѣ. Самъ Гаршинъ—стихотвореніе въ прозѣ руской литературы.

Большой мастеръ слова, онъ достигаетъ поразительныхъ эффектовъ однимъ тонкимъ штрихомъ, одной характерной подробностью. Но на ряду съ этой простотой техники, у Гаршина есть рѣдкая способность комбинировать положенія, полныя потрясающаго внутренняго трагизма.

СОБРАНІЕ СОЧИНЕНІЙ въ

18 книгахъ КНУТА ГАМСУНА

Мы остановили свой выборъ на К. Гамсунѣ потому, что имя его теперь на устахъ всего читающаго міра. Пришелъ онъ съ далекаго сѣвера, откуда льется теперь столько душевнаго тепла и свѣта на весь міръ,—пришелъ къ намъ могучій, полный чарующихъ образовъ, мистерій, весенняго бреда, страстныхъ легендъ: онъ чутко подслушалъ голоса жизни, заглянулъ въ сокровенныя глубины человѣческой души, раскрылъ намъ великую книгу любви...

12 №№ „ПАРИЖСКИХЪ МОДЪ“ До 200 столбцовъ текста и 300 модныхъ гравюръ. Съ почтовымъ ящикомъ для отвѣтовъ на вопросы подписчиковъ.

12 ЛИСТОВЪ рисунковъ (около 300) для рукодѣльн. и выпильн. работъ и выжиганія и до 300 чертежей выкроекъ въ натуральн. величину.

1 „СТѢННОЙ КАЛЕНДАРЬ“ на 1910 годъ, отпечатанный красками.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА „НИВЫ“ со всѣми приложеніями на годъ: въ С.-Петербургѣ безъ доставки 6 р. 50 к. съ доставкой 7 р. 50 к. Безъ доставки: 1) въ Москвѣ въ конторѣ Н. Печковской—7 р. 25 к.; 2) въ Одессѣ въ книжн. магаз. «Образованіе»—7 р. 50 к. Съ пересылкою во всѣ мѣста Россіи 8 р. За границу—12 р.

Допускается разсрочка платежа въ 2, 3 и 4 срока.

Иллюстрированное объявленіе о подпискѣ высылается безплатно.

Адресъ: С.-Петербургъ, въ Контору журнала „НИВА“ улица Гоголя, № 22.

Принимается подписка на 1910 годъ.

8-й годъ изданія

на журналъ для всесторонняго образованія

СЪ ПЕРЕС. 8 р. ВЪ ГОДЪ.	# Вѣстникъ Знанія	БЕЗЪ ПЕРЕС. 7 р. ВЪ ГОДЪ.

Ред.-Изд. В. В. БИТНЕРЪ. Адресъ: СПБ. Невскій 40.

„Вѣстникъ знанія“ ставитъ себѣ задачу: отвѣчать на запросы интеллигентныхъ читателей, которые не могутъ удовлетворяться программою другихъ «толстыхъ» журналовъ и ищутъ не случайныхъ статей въ области науки, а желаютъ имѣть болѣе полное представленіе о всей совокупности человѣческаго знанія и культурнаго прогресса.

Кромѣ обычныхъ ежемѣсячныхъ обзоровъ внутренней и иностранной политической и общественной жизни, а также беллетристики, въ «ВѢСТНИКѢ ЗНАНІЯ» помѣщаются произведенія и статьи по всѣмъ отраслямъ НАУКИ, философіи, соціологіи, научнаго богословія, литературной и художественной критики, сельскаго хозяйства и домоводства, медицины; даются сообщенія о новыхъ открытіяхъ, изобрѣтеніяхъ и вообще о всемъ, могущемъ интересовать вдумчиваго читателя.

Статьи «Вѣстника Знанія» и приложенныя къ нему книги художеств. иллюстрируются въ текстѣ и отдѣльными цвѣтными картинами.

„ВѢСТНИКЪ ЗНАНІЯ“ даетъ въ 1910 году

50 КНИГЪ (5000—6000 стран. большого формата и убористой печати). ИЗЪ НИХЪ **12** Иллюстриров. книгъ ежемѣсячнаго жур. и **38** книгъ иллюстрированныхъ прилож.

Послѣднія дѣлятся на три серіи:

„Библ. Систематическаго Знанія“, „Библ. для Саморазвитія“ и „Народный Университетъ.“

Въ нихъ въ 1910 году будутъ даны слѣдующія произведенія по всѣмъ отраслямъ знанія

Проф. Лависъ: Политическая исторія Европы, въ 2 частяхъ. Эд. Бернштейнъ: Экономич. эволюція. П. Кампфмейеръ: Рабочій вопросъ. А. Орловъ: Церковь и государство. А. Николаевъ: Хлѣба и свѣта! Докоржъ и Г. Гайндманъ: Единый налогъ, или соціализмъ для блага народа? В. Тотоміанцъ: Самоуправленіе и городское хозяйство. Л. Бельмонтъ: Дѣло при закрытыхъ дверяхъ.

Проф. Оствальдъ: Натур. философія. П. Ломброзо: Женщина, ея физич. и духовная природа. Огюстъ Контъ: Духъ позитивн. философіи. Архимандритъ Хр.: Неизвѣстная жизнь І. Христа (тибетское евангеліе).

Проф. Мейеръ: Вселенная, въ 2 част. Проф. Лебонъ: Эволюція матеріи, въ 2 частях. В. Бельше: Первобытный человѣкъ. Проф. Гейтель и др. Завоеваніе воздуха, земли и моря (Чудеса техники). Проф. Денертъ: Научная магія. Ученый агр. И. Сладковскій: Новый способъ воздѣлыванія земли. Проф. Шмейль: Полн. курсъ ботаники въ 3 част.

Проф. Тома: Исторія Англійской литературы. С. К. Исаковъ: Вѣчное въ искуствѣ. Альбомъ произведеній великихъ художн. съ біографіями. Проф. Карасекъ: Исторія славянскихъ литер. въ XIX вѣкѣ. Л. Двигъ: Самоучитель нѣмецк. языка (по жел. м. б. замѣн. самоучителемъ франц. или англійск. языковъ).

Проф. Пабстъ: Практическое воспитаніе. В. Битнеръ Спутникъ экскурсанта по Россіи. Руков. къ собир. коллекцій, наставленія для наблюденія природы по фотографіи, микроскопіи и біологич. опытамъ съ приложеніемъ: Выборъ книгъ для самообразованія.

6 ТОМОВЪ классиковъ литер. и науки: сочиненія **ВОЛЬТЕРА**

3 иллюстр. тома соч. **ДАРВИНА** Происхожденіе видовъ, въ 3 ч. съ иллюстр.

1 томъ Ежегодника человѣческой культуры (до 700 стр. съ отдѣльн. картинами), выходящ. ежемѣс. выпусками Глав. отдѣлы: I. Историческій календарь (ежемѣс. газета), состав. Вл. А. Поссе. II. Политическая карикатура - В. Битнеръ. III. Успѣхи науки и техники—Л. Двигъ и друг. IV. Обзоры литературы рус., славянск. и иностр.—Л. Козловскій пр.-доц. Коганъ и др. V. Театръ и Искусство—С. К. Исаковъ и др. VI. Народное образованіе.—А. Николаевъ, М. Рубакинъ и др. VII. Финансы, экономическая жизнь и статистика культурности—проф. Озеровъ, пр.-доц. Боровой, И. Столяровъ и др. VIII. Рабочій вопросъ и промышленность. IX. Женское движеніе.

1 КНИГА (только для годовыхъ подписчиковъ): Настольная справочная книга съ календаремъ и свѣдѣніями по народ. образов., медиц., гигіенѣ (гигіен. катехизисъ, гигіена дѣтскаго возвр., беремен., тѣлесн. упражн. и пр.), юридич. отдѣл. (судеб. дѣла, формы прош., законы объ общ. собр. курсахъ и пр.), сельскохозяйств. и домовод., астрономич. карты описаніе столичн. музеевъ, картинн. галлерей, достопримѣч. и пр. съ рисунками.

Всего 38 книгъ приложеній.

Подписная цѣна на „Вѣстникъ Знанія“

со всѣми вышеуказанными приложеніями

	въ годъ:	полгода:
Безъ перес.	7 р.	3 р. 50 к.
Съ перес. .	8 „	4 „ — „
За границу.	11 „	5 „ 50 „

Для народныхъ учителей, фельдшеровъ, волостныхъ писарей, псаломщиковъ и просвѣтительныхъ обществъ, по соглашенію съ Издательствомъ (прилагать 3 коп. марку или открытку на отвѣтъ), съ пересылкой—7 руб.

Для годовыхъ подписчиковъ допускается разсрочка: при подпискѣ—3 р., 20 марта—2 р., 20 мая 2 р., 20 августа 1 р.,

Для Г.г. служащихъ въ казен. и частн. учрежденіяхъ при коллективной подпискѣ, за поручительствомъ Г.г. управляющихъ или казначеевъ, допускается еще болѣе льготная разсрочка подписныхъ взносовъ.

Цѣна объявленій

въ „Вѣстникѣ Знанія“ за страницу позади текста 150 р. (66 строкъ петита, ширина 120 м./м).

Продолжается подписка на слѣдующія изданія В. В. Битнера (для подписчиковъ „Вѣстника Знанія“ подписныя цѣны понижены):

Энциклопедическій журналъ съ прилож. иллюстрированной НАСТОЛЬНОЙ ЭНЦИКЛОПЕДІИ, въ 3 томахъ.

Подписная цѣна на все изданіе 7 р. 50 к., для подписчиковъ «Вѣстника Знанія» 6 р. Изданіе Настольная Энциклопедія законч. въ 1909 г. Настольная Энциклопедія вых. подъ общею редакціею В. Битнера; отдѣлы редактир. спеціалистами. Подписчики, внесшіе подписную плату сразу, получаютъ все зданіе полностью. Разсрочка по 2 р. въ мѣсяцъ. Въ изящномъ переплетѣ на 2 р. 20 к. дороже, т. е. 9 р. 70 к. для подп. «Вѣстн. Знанія» 8 р. 20 к.

НАУЧНАЯ БИБЛІОТЕКА.

Роскошное изданіе капитальныхъ сочиненій для завершенія образованія, подъ общимъ руководствомъ выходитъ выпусками въ неправильн. промежутки времени и распадается на 6 отдѣловъ: біологическій, историческій, философскій, общественный, географическій и этическій. Всѣ эти сочиненія роскошно иллюстрированы рисунками, цвѣтными картинами, портретами и хромо-литографіями.

Подписная цѣна на всѣ 72 выпуска первой серіи (по 12 вып. въ отдѣлѣ)—20 р., для подписч. «Вѣстника Знанія»—18 р. За каждые 12 вып.—4 р., для подписч.» Вѣстника Знанія»—3 р. 50 к. За 1 вып. 40 к., для подписч. «Вѣстника Знанія»—35 к.

Подробные проспекты и каталоги изданій В. В. Битнера высылаются безплатно.

Адресъ главной конторы издат. В. В. Бинтеря: Спб., Невскій, 40.

Телеф. 118-13.

Открыта подписка на 1910 г.

на ТРИ журнала,

основанныхъ А. Н. Альмединге номъ:

„РОДНИКЪ“

XXIX г. изд. Журналъ для дѣтей старшаго возраста.

Задачи „Родника“, по скольку это можетъ сдѣлать книга,—будить и поддерживать въ читателяхъ чувства любви къ людямъ, къ природѣ, ко всему прекрасному, призывать ихъ къ сознательному отношенію къ окружающей жизни, къ самодѣятельности. На ряду съ этимъ „Родникъ“ стремится давать читателямъ серіозныя знанія, развивая въ нихъ интересъ къ наукѣ и любовь къ труду. Считая, что журналъ долженъ быть не забавой, а другомъ и наставникомъ читателя, однимъ изъ важныхъ факторовъ его духовнаго, умственнаго и эстетическаго роста, редакція никогда не давала и не даетъ при „Родникѣ“ никакихъ приложеній и премій, всѣ силы сосредоточивая на улучшеніи самого журнала. Въ 1910 году читатели получатъ 12 толстыхъ книжекъ, выходящихъ въ началѣ каждаго мѣсяца (въ общемъ около 2000 стр.), и 48 отдѣльныхъ картинокъ. Много рисунковъ въ текстѣ. Нѣсколько крупныхъ повѣстей, разсказы, сказки, стихотворенія, біографіи, научные очерки.

Особенное вниманіе обращено на отдѣлъ современной жизни.

ОСОБЕННОСТЬ „РОДНИКА“ та, что каждая его книжка закончена и можетъ быть прочитана независимо отъ другихъ. Такое распредѣленіе матеріала представляетъ особенную цѣнность въ большихъ семьяхъ и въ школахъ, потому что годовымъ экземпляромъ журнала могутъ пользоваться нѣсколько человѣкъ за разъ.

Подписная цѣна прежняя: 5 р. съ пересылкою. Каждый № въ отдѣльной продажѣ—50 к.

„СОЛНЫШКО“

VI г. изд. Журналъ для младшаго возраста и для начальныхъ школъ.

„Солнышко“—единственный въ Россіи дешевый журналъ, спеціально предназначенный для народной школы. Въ немъ главнымъ образомъ участвуютъ народные учителя. Даются разсказы, стихотв., сказки, загадки, ноты, простыя научныя статейки въ извѣстной системѣ. Все пишется литературно, просто и занимательно.

Всѣ разсказы обильно иллюстрируются нѣсколькими художниками. Каждая книжка закончена и представляетъ какъ бы маленькую хрестоматію.

Въ 1910 г. подписчики получатъ 12 книж., выходящихъ 10-го числа каждаго мѣсяца, со многими рисунками въ текстѣ, и 40 большихъ картинъ съ краткимъ текстомъ, для составленія альбомовъ.

Цѣна 1 р. съ перес. Каждая книжечка отдѣльно—10 коп.

„Воспитаніе и Обученіе“

XXXIV г. изд. Педагогическій журналъ для родителей и воспитателей

Цѣна за 12 №№ въ годъ—1 руб. съ перес.

Адресъ редакціи и конторы: Петербургъ, Таврическая, 27.

Редакторъ. *Н. Альмединге нъ.*

Требуйте подробныя программы!

ВЪ ЖУРНАЛѢ УЧАСТВУЮТЪ ИЗВѢСТНЫЕ ПИСАТЕЛИ и УЧЕНЫЕ.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА **IV ГОДЪ ИЗДАНІЯ** на ежемѣсячный иллюстр. журналъ ДЛЯ ВСѢХЪ.

СВѢТОЧЪ и ДНЕВНИКЪ ПИСАТЕЛЯ

4 руб. въ годъ. Программа обычная для ежемѣсячныхъ журналовъ.

12 №№ иллюстрированнаго журнала „СВѢТОЧЪ“ и какъ безплатныя приложенія: 12 №№ иллюстрированнаго журнала „ДНЕВНИКЪ ПИСАТЕЛЯ“. 1 сборникъ разсказовъ „Потревоженные“. 10 портретовъ русскихъ поэтовъ (съ біографіей и литературной характеристикой), что составитъ 1 литературно-художественный альбомъ, пригодный для каждой библіотеки (общественной, семейной и школьной), 5 иллюстрированныхъ книжекъ „Дѣтской Библіотеки“.

Въ каждомъ № отдѣлъ „На помощь семьѣ и школѣ“.

ПОДПИСНАЯ ЦѢНА: Годъ съ достав. и пер. по Имперіи 4 р. 1/2 года.—2 р. 3 мѣс.—1 р. Заграницу только на годъ 6 руб. 50 к. Разсрочка: 2 руб. при подп., 2 р. къ 1-му марта.

Адресъ: Москва, Тверская, д. гр. Олсуфьевой, контора и редакція „Свѣточа“ и „Дневника Писателя.

Редакторъ-издатель А. В. Кругловъ.

Подписной годъ начинается съ 15 Ноября 1909 года.

Одобренный и рекомендованный Св. Синодомъ, Мин. Нар. Просв. и главн. Упр. Военно-Учебн. зав.

Подписная цѣна 4 р. въ годъ.

ОТКРЫТА ПОДПИСКА на 1910 г.

на ежемѣсячный музыкальный журналъ

„МУЗЫКА и ПѢНІЕ"

Юбилейный 16-ый годъ изданія.

Ноты, даваемыя за годъ журналомъ, стоятъ въ отдѣльной продажѣ около 75 руб.

Подписчикъ получаетъ въ годъ:

I. Около 200 стр. текста. II. Болѣе 600 стран. нотъ, содерж. болѣе 400 пьесъ. Музыкальная часть состоитъ изъ 4-хъ отдѣловъ: 1) Церковное, школьн. и хоров. пѣніе. 2) Романсы на 1 и 2 гол. съ аккомп. фортеп. 3) Фортепіан. соч. и нов. танцы. 4) Пьесы для скрипки и др. инструм. домашняго оркестра. Изъ иностранной музыки въ журналѣ помѣщается только все выдающееся. Кромѣ 12 номеровъ журнала въ юбилейномъ 1910 г. подписчикъ получаетъ:

ДВѢ ПРЕМІИ.

Полную оперу для фортепіано въ 2 руки П. И. Чайковскаго, стоющую въ отдѣльной продажѣ 3 руб.

ЕВГЕНІЙ ОНѢГИНЪ.

или извѣстную оперетку С. Джонса, съ подв. рус. текст. для. форт. въ 2 руки

ГЕЙША,

или одну изъ слѣдующихъ оперъ для форт. Жизнь за Царя, Русланъ и Людмила, Фаустъ, Карменъ, Аида, Гугеноты, Травіата и Тангейзеръ. Для пѣнія съ форт. и Панъ Сотникъ. Оперет.—Птички пѣвчія, Прекрасная Елена, Красное Солнышко и Корнев. Колокола. Опера или оперетка по желанію можетъ быть замѣнена одною изъ слѣдующихъ духовныхъ премій:

ЛИТУРГІЯ А. Л. ВЕДЕЛЯ,

Стоющая въ отдѣльной продажѣ 2 руб. 50 коп.

или «Всенощное бдѣніе Веделя А., или Сборникъ дух.-муз. соч. старыхъ и новыхъ авторовъ, въ кот. входятъ знаменитыя соч. Веделя, Дегтерева, Сарти и др. Въ этомъ году въ №№ журнала будетъ печататься Историч. Хрестоматія, вып. VIII.

ВТОРАЯ ПРЕМІЯ: Въ теченіе года будетъ дано всѣмъ гг. подписчикамъ полное либретто оперы Бизе „КАРМЕНЪ".

Нежелаемый отдѣлъ можно замѣнить по выб. однимъ изъ альбомовъ музык. пьесъ. Пробный номеръ высыл. за 60 к. марк. Опера «Евгеній Онѣгинъ» выдается только при доплатѣ 60 коп. за брошюровку. Подробн. объясн. и списокъ альб. и доб. премій выс. безплатно.

Подписная цѣна 4 руб. въ годъ; съ дост. и перес. по всей Россіи—5 руб., за границу 6 руб.

Допуск. разср. по 1 руб. Подписка принимается въ главной конторѣ журнала «Музыка и пѣніе» Спб. Казанская ул., № 36, при собственномъ нотномъ магазинѣ.

Редакторъ М. А. Гольтисонъ. Издательница В. С. Иванова.

Годъ XX. 1910 № 1.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Отъ редакціи.

Разсылая № 1-й «Врача-Гомеопата» за 1910 годъ всѣмъ прошлогоднимъ подписчикамъ, Редакція имѣетъ честь покорнѣйше просить лицъ, не записавшихся еще, но желающихъ получать журналъ и въ нынѣшнемъ 1910 году, прислать подписныя деньги въ возможно скоромъ времени, чтобы не задержать высылки журнала.

Нужно-ли упразднить гомеопатическія аптеки?

На этотъ животрепещущій для гомеопатовъ вопросъ читатели найдутъ отвѣтъ,—и, надѣемся, весьма убѣдительный даже для неослѣпленныхъ враждой противниковъ гомеопатіи,—въ нижепомѣщенной докладной запискѣ и сопровождающемъ ее проектѣ правилъ торговли гомеопатическими лѣкарствами и мотивировкѣ къ послѣднему. Пусть тѣ, которые съ легкимъ сердцемъ рѣшились поставить задачей настоящаго момента упраздненіе спеціальныхъ гомеопатическихъ аптекъ, а вмѣстѣ съ тѣмъ и самой гомеопатіи, хорошенько подумаютъ надъ поставленнымъ въ заголовкѣ вопросомъ и рѣшатъ его не съ плеча, а принявъ во вниманіе справедливые интересы многихъ милліоновъ потребителей гомеопатическихъ средствъ, и тогда, мы увѣрены, они отвѣтятъ: Нѣтъ, упраздненіе гомеопатическихъ аптекъ не нужно, такое упраздненіе вредно и оно не оправдывается рѣшительно никакими соображеніями, ни логическими, ни юридическими, ни соціальными. Что-же касается насъ, гомеопатовъ, то мы никоимъ образомъ не помиримся съ мыслью о насильственномъ ограниченіи развитія гомеопатіи и, пока силъ хватитъ, будемъ бо-

роться за право гомеопатіи на существованіе, наравнѣ съ другими способами лѣченія, такъ какъ считаемъ нашъ методъ несомнѣнно цѣлесообразнымъ, полезнымъ и благодѣтельнымъ для страждущаго человѣчества. Мы весьма рады, что призывъ нашъ въ предыдущей декабрской книжкѣ „Врача-Гомеопата" къ отстаиванію правъ гомеопатіи услышанъ и выраженная нами увѣренность, что гомеопаты немедленно примутся за это важное и не терпящее отлагательство дѣло такъ скоро оправдалось. Пусть гомеопаты всегда помнятъ афоризмы: „въ борьбѣ обрѣтешь ты право свое", „безъ борьбы нѣтъ и жизни", и тогда никакіе враги намъ не будутъ страшны!

Редакція.

29 декабря 1909 г. предсѣдатель С.-Петербургскаго Благотворительнаго Общества Врачей-Гомеопатовъ докторъ медицины *Л. Е. Бразоль* созвалъ Медицинское Собраніе съ участіемъ петербургскихъ врачей- и фармацевтовъ-гомеопатовъ для обсужденія образа дѣйствій гомеопатическихъ Обществъ по поводу слуховъ, проникшихъ въ прессу и въ публику, объ изготовленіи Медицинскимъ Совѣтомъ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ новаго аптекарскаго устава и проекта упраздненія спеціальныхъ гомеопатическихъ аптекъ съ передачею продажи гомеопатическихъ лѣкарствъ въ аллопатическія аптеки. Собраніе единогласно постановило выработать свой собственный проектъ законоположеній, касающихся гомеопатическихъ аптекъ, въ замѣнъ нынѣ существующихъ, и внести его на разсмотрѣніе Медицинскаго Совѣта и, въ случаѣ необходимости, озаботиться о принятіи его въ Совѣтѣ Министровъ и въ Государственной Думѣ. Для разработки такого проекта избрана Комиссія, въ составъ которой вошли врачи: *Л. Е. Бразоль*, *Н. Е. Габриловичъ*, *В. А. Рипке*, *А. Н. Рогачевскій*, *Г. А. Сидоренко* и фармацевты *Б. В. Борель*, *Д. А. Леонтьевъ*, *К. В. Соловьевъ*, *А. А. Сиитникъ*, *И. Ф. Штемпелинъ* и *П. Г. Щедринъ*. Комиссія собралась на другой день 30 декабря и избрала себѣ въ предсѣдатели доктора *Л. Бразоля*, а въ секретари провизора *Д. А. Леонтьева*. Затѣмъ Д. А. Леонтьевъ прочелъ составленный имъ проектъ правилъ торговли гомеопати-

ческими средствами, который, по внесеніи въ него нѣкоторыхъ поправокъ со стороны г.г. Бореля, Бразоля и Рогачевскаго, былъ одобренъ и принятъ.

12 января 1910 г. созвано было предсѣдателемъ Общества Врачей-Гомеопатовъ второе Медицинское Собраніе съ участіемъ всѣхъ петербургскихъ врачей- и фармацевтовъ-гомеопатовъ, предсѣдателя и секретаря С.-Петербургскаго Благотворительнаго Общества послѣдователей гомеопатіи, членовъ Совѣта и Ревизіонной Комиссіи и предсѣдательницы Дамскаго Благотворительнаго Комитета О-ва Врачей-Гомеопатовъ Н. А. Хомяковой. Предсѣдатель доложилъ Собранію выработанный въ Комиссіи проектъ правилъ и составленную имъ Докладную Записку въ Медицинскій Совѣтъ, которые, по выслушаніи отдѣльныхъ замѣчаній и поправокъ со стороны присутствующихъ лицъ, были единогласно одобрены и приняты Собраніемъ. 15-го января нижепомѣщаемый „*проектъ правилъ торговли гомеопатическими средствами*“ съ „*мотивированными примѣчаніями*“ и „*Докладною Запискою*“ былъ переданъ докторомъ *Л. Е. Бразолемъ*, въ двухъ экземплярахъ, предсѣдателю Медицинскаго Совѣта *Г. Е. Рейну* и главному врачебному инспектору *Н. Л. Малиновскому*.

Въ Медицинскій Совѣтъ Министерства Внутреннихъ Дѣлъ

Соединенныхъ С.-Петербургскихъ Благотворительныхъ Обществъ Врачей и Послѣдователей Гомеопатіи

ДОКЛАДНАЯ ЗАПИСКА.

Въ виду изготовленія въ настоящее время Медицинскимъ Совѣтомъ новаго проекта аптекарскаго Устава вообще и гомеопатическихъ аптекъ въ частности, нижеподписавшіеся имѣютъ честь обратить вниманіе Медицинскаго Совѣта на справедливыя требованія весьма многочисленной части населенія, пользующагося въ болѣзняхъ гомеопатическимъ методомъ лѣченія.

Приблизительное понятіе о числѣ послѣдователей гомеопатіи въ С.-Петербургѣ могутъ дать ежегодно публикуемыя въ отчетахъ

цифры посѣтителей гомеопатическихъ лѣчебницъ и валового оборота гомеопатическихъ аптекъ. Число платныхъ посѣтителей 5-ти гомеопатическихъ лѣчебницъ въ Петербургѣ за истекшій 1909 г. было 42.071 человѣкъ и безплатныхъ свыше 7.000, итого за 1 годъ около 50.000 человѣкъ, въ каковую цифру не входитъ число больныхъ, обращающихъ къ врачамъ на ихъ домашній пріемъ. Валовой оборотъ 5-ти гомеопатическихъ аптекъ въ Петербургѣ за 1909 г. составляетъ 162.467 рублей. При общеизвѣстной дешевизнѣ гомеопатическихъ средствъ, эта внушительная сумма оборота указываетъ на огромное количество лицъ, пользующихся гомеопатическими средствами. И дѣйствительно, приверженцы гомеопатіи насчитываются въ Петербургѣ въ количествѣ многихъ десятковъ тысячъ, а по всей Россіи въ количествѣ нѣсколькихъ милліоновъ лицъ всѣхъ классовъ, всѣхъ сословій и всѣхъ общественныхъ положеній, начиная съ самыхъ высокопоставленныхъ и титулованныхъ, министровъ, ученыхъ, профессоровъ, общественныхъ дѣятелей, военныхъ и духовенства, и кончая неимущимъ рабочимъ людомъ и даже безработнымъ населеніемъ, получающимъ безвозмездную помощь въ лѣчебницахъ и аптекахъ гомеопатическихъ Обществъ. Эта огромная группа Россійскихъ подданныхъ заинтересована въ наивозможно правильной и добросовѣстной постановкѣ дѣла гомеопатическихъ аптекъ въ Россіи и имѣетъ право просить огражденія ихъ интересовъ и требованій отъ неправильныхъ дѣйствій неподготовленныхъ къ дѣлу лицъ.

Точное и добросовѣстное изготовленіе гомеопатическихъ препаратовъ возможно лишь въ спеціальныхъ гомеопатическихъ аптекахъ, имѣющихъ необходимое помѣщеніе и всѣ нужныя приспособленія для храненія, приготовленія и отпуска гомеопатическихъ лѣкарствъ и обладающихъ большимъ штатомъ провизоровъ и помощниковъ, спеціально обученныхъ и подготовленныхъ къ дѣлу подъ руководствомъ кадра старыхъ и опытныхъ провизоровъ-гомеопатовъ, всецѣло посвятившихъ себя этой спеціальности. На университетской же скамьѣ и въ фармацевтическихъ школахъ будущимъ фармацевтамъ совершенно не преподается ни гомеопатическая фармакологія, ни гомеопатическая фармакогнозія и фарма-

копея, ни гомеопатическая фармакотехника; а между тѣмъ эти науки и знанія настолько отличны отъ соотвѣтствующихъ наукъ, преподаваемыхъ въ университетахъ, и арсеналъ средствъ, примѣняемыхъ въ гомеопатіи, такъ великъ, что даже самый опытный и ученый провизоръ или магистръ фармаціи, служившій въ аллопатической аптекѣ, поступая на службу въ гомеопатическую аптеку, чувствуетъ себя совершенно безпомощнымъ и неумѣлымъ въ этомъ спеціальномъ дѣлѣ, пока не пройдетъ необходимой школы ученія, на что требуется не меньше одного года. Поэтому упраздненіе спеціальныхъ гомеопатическихъ аптекъ съ передачею продажи гомеопатическихъ лѣкарствъ аллопатическимъ аптекамъ можетъ быть осуществимо лишь въ томъ случаѣ, когда при медицинскихъ факультетахъ будутъ учреждены для фармацевтовъ каѳедры гомеопатической фармакологіи и фармакопеи. Иначе, послѣдователи гомеопатіи будутъ поставлены въ несомнѣнную опасность ввѣрять свое здоровье людямъ, не изучавшимъ требуемой отъ нихъ спеціальности и нигдѣ и никѣмъ не экзаменованнымъ на степень ихъ теоретической и практической подготовки къ дѣлу, и, такимъ образомъ, постоянно будутъ находиться подъ рискомъ служить жертвою незнанія, а также злоупотребленія или недобросовѣстности аптекаря. Такая постановка дѣла нанесла-бы также значительный ущербъ интересамъ сословія врачей-гомеопатовъ, вся дѣятельность которыхъ находится въ прямой зависимости отъ тщательности и добросовѣстности приготовленія лѣкарствъ спеціалистами гомеопатической фармаціи, пользующимися ихъ довѣріемъ. Всякая ошибка или недобросовѣстность отпуска лѣкарствъ отражается на успѣхѣ лѣченія; неуспѣхъ-же лѣченія отвращаетъ паціентовъ отъ гомеопатіи и такимъ образомъ отражается на профессіональной дѣятельности врачей-гомеопатовъ.

Необходимо также принять во вниманіе, что если упразднить гомеопатическія аптеки и вмѣнить приготовленіе и продажу гомеопатическихъ лѣкарствъ въ обязанность аллопатическихъ аптекъ, то для этого послѣднимъ придется затрачивать солидный капиталъ на наемъ самостоятельнаго помѣщенія для гомеопатическихъ отдѣленій, на пріобрѣтеніе всѣхъ гомеопатическихъ лѣкарствъ и на содержаніе персонала служащихъ. Такое обяза-

тельство было-бы очевидно раззорительнымъ для владѣльцевъ аллопатическихъ аптекъ, которые и безъ того уже, по ихъ словамъ, обременены непосильными расходами, вслѣдствіе прогрессивнаго уменьшенія аптекарской таксы при общемъ вздорожаніи жизненныхъ условій.

На основаніи вышесказаннаго, нужно придти къ заключенію, что упраздненіе спеціальныхъ гомеопатическихъ аптекъ несовмѣстимо съ интересами послѣдователей гомеопатіи и сословія врачей-гомеопатовъ. Отмѣна закона, существовавшаго доселѣ для извѣстнаго учрежденія, можетъ оправдываться лишь общепризнаннымъ вредомъ или безполезностью этого учрежденія. Что-же касается гомеопатическихъ аптекъ, то вредъ отъ нихъ никогда и никѣмъ не указывался, польза-же ихъ не можетъ подлежать никакому сомнѣнію, въ виду того, что онѣ даютъ больному населенію требуемыя имъ лѣкарства въ наилучшемъ и чистомъ видѣ и въ добросовѣстномъ приготовленіи, а не въ видѣ сомнительныхъ или негодныхъ препаратовъ. Поэтому, съ точки зрѣнія охраненія народнаго здравія, гомеопатическія аптеки являются несомнѣнно полезнымъ учрежденіемъ не только для одной части, но и для всего населенія, и заслуживаютъ поддержки и поощренія, а не гоненія со стороны Правительства; только старый Уставъ, касающійся этихъ аптекъ, уже не соотвѣтствуетъ новымъ условіямъ жизни и современнымъ требованіямъ науки и долженъ подвергнуться переработкѣ. Нижеподписавшіеся имѣютъ честь приложить проектъ законоположеній, выработанный въ Комиссіи изъ всѣхъ петербургскихъ гомеопатическихъ врачей и фармацевтовъ, съ почтительнѣйшею просьбою принять его въ соображеніе при разработкѣ Медицинскимъ Совѣтомъ новаго аптекарскаго Устава.

Предсѣдатель Правленія, Совѣта и Медицинскаго Собранія С.-Петербургскаго Благотворительнаго Общества Врачей-Гомеопатовъ Докторъ Медицины *Л. Бразоль*.

Секретарь Докторъ Медицины *Н. Габриловичъ*.

Предсѣдатель Правленія С.-Петербургскаго Благотворительнаго Общества Послѣдователей Гомеопатіи *Г. Бурманъ*.

Секретарь Лѣкарь *Пав. Соловьевъ*.

ПРОЕКТЪ

Правилъ торговли Гомеопатическими средствами, выработанный петербургскими фармацевтами и врачами—гомеопатами.

1 п. Гомеопатическими лѣкарствами называются такія, которыя примѣняются для лѣченія больныхъ по Гомеопатическому методу лѣченія и изготовленія, согласно указаніямъ Гомеопатическихъ фармакопей и предписаніямъ врачей-гомеопатовъ. (См. мотивированныя примѣчанія).

2 п. Эти средства приготовляются въ видѣ тинктуръ, эссенцій, экстрактовъ, капель, порошковъ, таблетокъ, сахарныхъ насыщаемыхъ лѣкарствомъ пилюль, такихъ-же крупинокъ (шариковъ), мазей, линиментовъ, пластырей, суппозиторій, глобуль, бациллъ, вспрыскиваній, примочекъ, промываній и присыпокъ. Больнымъ эти средства для пріема внутрь прописываются въ видѣ разведеній 1 : 10, 1 : 100, 1 : 1.000, 1 : 10.000 и т. д. Въ качествѣ разводящихъ средствъ Гомеопатіей примѣняются: дестиллированная вода, винный спиртъ и молочный сахаръ. Въ качествѣ основъ для наружныхъ средствъ Гомеопатіей примѣняются винный спиртъ, эфиръ, вазелинъ, ланолинъ, кольдъ-кремъ и другіе индифферентные жиры и масла.

3 п. Для приготовленія и отпуска гомеопатическихъ средствъ дозволяется учреждать спеціальныя гомеопатическія аптеки; тамъ-же, гдѣ уже существуетъ гомеопатическая аптека, слѣдующія разрѣшаются на общихъ основаніяхъ. (См. мотивированныя примѣчанія).

4 п. Гомеопатическія аптеки должны находиться подъ управленіемъ фармацевта, имѣющаго званіе не ниже провизора.

5 п. Гомеопатическія аптеки имѣютъ право продавать какъ по рецептамъ врачей, такъ и въ ручной отпускъ исключительно одни гомеопатическія средства, указанныя въ п.п. 1 и 2.

6 п. Гомеопатическія аптеки должны помѣщаться въ свѣтлыхъ, просторныхъ и безукоризненно чистыхъ помѣщеніяхъ и должны обязательно имѣть: рецептурную комнату для отпуска

лѣкарствъ, отдѣльное помѣщеніе для приготовленія разведеній, матеріальную комнату для храненія запасовъ, отдѣльную комнату для лабораторіи, комнату для дежурнаго фармацевта, комнату для мытья и храненія посуды, сухой подвалъ и ледникъ (хотя-бы и комнатный).

7 п. Аптекаря перваго разряда имѣютъ право открывать при своихъ аптекахъ гомеопатическія отдѣленія для отпуска гомеопатическихъ средствъ на общихъ со спеціальными гомеопатическими аптеками основаніяхъ, но не иначе, какъ подъ отвѣтственностью фармацевта, работавшаго въ спеціальной гомеопатической аптекѣ не меньше одного года.

Примѣчаніе. Гомеопатическія отдѣленія аптекъ перваго разряда должны имѣть не менѣе трехъ отдѣльныхъ обособленныхъ отъ остального помѣщенія аптеки комнатъ: одну для отпуска гомеопатическихъ средствъ, другую для приготовленія разведеній и третью для храненія запасовъ. (См. мотивированныя примѣчанія).

8 п. Гомеопатическія аптеки обязаны имѣть отдѣльный шкафъ съ наборомъ необходимыхъ реактивовъ, химическіе вѣсы и необходимѣйшіе для анализа приборы.

9 п. Гомеопатическія аптеки имѣютъ право открывать химико-бактеріологическія лабораторіи для производства платныхъ и безплатныхъ анализовъ на общихъ основаніяхъ.

10 п. Гомеопатическія аптеки должны періодически и не менѣе трехъ разъ въ годъ ревизоваться Врачебнымъ Управленіемъ, причемъ для ревизіи долженъ быть приглашаемъ въ качествѣ эксперта магистръ фармаціи или провизоръ-гомеопатъ, а за неимѣніемъ таковыхъ врачъ-гомеопатъ.

11 п. Аптекарскіе помощники, провизоры и магистры фармаціи, служащіе въ спеціальныхъ гомеопатическихъ аптекахъ, пользуются всѣми правами фармацевтовъ, служащихъ въ аптекахъ перваго разряда.

12 п. Всѣ врачи-гомеопаты обязаны выписывать своимъ больнымъ лѣкарства изъ гомеопатическихъ аптекъ по рецептамъ за своей подписью. Въ видѣ исключенія, въ случаяхъ, не терпящихъ отлагательства и въ мѣстностяхъ, гдѣ нѣтъ гомеопатиче-

скихъ аптекъ, врачи-гомеопаты могутъ снабжать своихъ больныхъ собственными лѣкарствами, пріобрѣтаемыми изъ гомеопатическихъ аптекъ.

13 п. Въ отношеніи надзора и отвѣтственности, на гомеопатическія аптеки распространяются всѣ постановленія Аптекарскаго устава и другихъ законоположеній, относящихся къ аптекамъ, имѣющимъ право вольной продажи лѣкарствъ.

Мотивированныя примѣчанія къ пунктамъ 1, 3 и 7 проекта.

Примѣчаніе къ п. 1. Въ опредѣленіе слова „гомеопатическое лѣкарство" отнюдь не можетъ и не должно входить понятіе о дозѣ, въ виду того, что слово „гомеопатическій", по точному его терминологическому смыслу, означаетъ лишь способъ примѣненія или образъ дѣйствія лѣкарства, а не величину пріема или степень разведенія, которыя употребляются въ гомеопатіи въ самыхъ широкихъ границахъ, отъ тинктуръ до безконечно малыхъ разведеній.

Примѣчаніе къ п. 3. Существованіе спеціальныхъ гомеопатическихъ аптекъ необходимо по слѣдующимъ соображеніямъ:

1) Арсеналъ гомеопатической фармаціи очень мало сходенъ съ арсеналомъ аллопатической фармаціи. Три четверти средствъ, употребляемыхъ въ гомеопатіи, совершенно не примѣняются въ аллопатіи. Огромное большинство гомеопатическихъ средствъ совершенно не входитъ въ современныя руководства и учебники фармакогнозіи и фармаціи, и знакомство съ ними можетъ быть достигнуто лишь только при практическомъ изученіи ихъ въ спеціальныхъ гомеопатическихъ аптекахъ. Каталогъ необходимыхъ врачу-гомеопату лѣкарствъ гораздо обширнѣе каталога аллопата; а мы знаемъ, что и въ настоящее время современные фармацевты-аллопаты далеко не имѣютъ того знакомства со своими медикаментами, которое для нихъ необходимо. Вмѣненіе въ кругъ ихъ обязанностей знанія гомеопатической фармаціи еще болѣе усугубитъ этотъ недостатокъ; между тѣмъ какъ при раздѣленіи фармацевтовъ на гомеопатовъ и алло-

патовъ, т. е. при спеціализированіи, достигается болѣе значительное знакомство ихъ съ кругомъ своихъ обязанностей.

2) Всѣ россійскіе фармацевты получаютъ свое спеціальное образованіе и техническую подготовку въ аллопатическихъ аптекахъ въ теченіе 7-ми лѣтняго срока. Гомеопаты пользуются ими же. Но всякій фармацевтъ-аллопатъ, прежде нежели сдѣлается гомеопатомъ, изучаетъ теорію и практику гомеопатической фармаціи въ спеціальной гомеопатической аптекѣ, гдѣ онъ знакомится и съ фармакогнозіей гомеопатическихъ товаровъ и съ гомеопатической фармакологіей. И обыкновенно для полнаго изученія гомеопатіи въ необходимомъ для фармацевта объемѣ, при наличности руководительства и соотвѣтствующей обстановки, каковыми вполнѣ располагаютъ лишь спеціальныя гомеопатическія аптеки, необходимъ, приблизительно, годичный срокъ. Съ уничтоженіемъ спеціальныхъ гомеопатическихъ аптекъ, будетъ уничтоженъ и контингентъ знающихъ свое дѣло фармацевтовъ-гомеопатовъ.

3) Техника гомеопатической фармаціи имѣетъ мало общаго съ аллопатической фармацевтической техникой и руководствуется иными принципами; напримѣръ:

Тинктуры приготовляются въ гомеопатіи, главнымъ образомъ, изъ свѣжихъ растеній, тогда какъ въ аллопатіи, наоборотъ, главнымъ образомъ изъ сухихъ, и способы приготовленія тѣхъ и другихъ различны, напримѣръ: гомеопатическая тинктура (эссенція) *Аконита* приготовляется изъ свѣже собраннаго въ началѣ цвѣтенія всего растенія, путемъ сильнаго растиранія, превращенія его въ кашицеобразную массу и выжиманія черезъ колатуру. Выжатый сокъ сейчасъ-же смѣшивается съ равнымъ по вѣсу количествомъ крѣпкаго виннаго спирта, продолжительно и сильно взбалтывается, затѣмъ настаивается въ продолженіе 8 дней въ прохладномъ и темномъ мѣстѣ и, наконецъ, послѣ фильтраціи, пускается въ употребленіе подъ названіемъ тинктуры аконита. Тинктура-же аконита по аллопатической фармакопеѣ приготовляется изъ крупнаго порошка клубней аконита, путемъ настаиванія въ перколяторѣ 1 части его съ 12 частями 70% спирта.

Гомеопатическая тинктура *Арники* приготовляется изъ свѣже-высушеннаго корня арники, а по аллопатической фармакопеѣ

приготовляется изъ цвѣтовъ арники. Гомеопаты-же отвергаютъ цвѣты арники на томъ основаніи, что водящаяся на этомъ цвѣткѣ арниковая муха кладетъ свои яички въ цвѣты, надѣляя послѣдніе раздражающимъ свойствомъ, аналогичнымъ свойству кантаридина. Кромѣ того, только корень арники содержитъ въ себѣ наиболѣе дѣйствующаго начала *арнициина* и только съ нимъ гомеопаты производили наблюденія надъ дѣйствіемъ его на здоровый организмъ.

Пилюли и крупинки въ гомеопатіи приготовляются изъ сахара и насыщаются соотвѣтствующимъ лѣкарственнымъ веществомъ путемъ продолжительнаго и сильнаго взбалтыванія ихъ съ извѣстнымъ разведеніемъ даннаго лѣкарства; тогда какъ въ аллопатіи пилюли приготовляются смѣшеніемъ дѣйствующаго начала съ связующими веществами, замѣшиваніемъ ихъ въ тѣстообразную массу и выкатываніемъ изъ послѣдней пилюль.

Порошки или, какъ ихъ называютъ въ гомеопатіи, тритураціи, приготовляются смѣшеніемъ основнаго вещества (базы) съ молочнымъ сахаромъ слѣдующимъ образомъ: 1 ч. вещества смѣшиваютъ съ 33-мя частями молочнаго сахара въ неглазированной ступкѣ и съ силой трутъ его въ продолженіи 6—8 минутъ, потомъ оскребаютъ и снова столько-же трутъ. Такая операція повторяется нѣсколько разъ, затѣмъ прибавляютъ еще 33 части молочнаго сахара и снова повторяютъ тѣ же манипуляціи и, по выполненіи ихъ, добавляютъ еще 33 части сахара и снова продѣлываютъ ту же процедуру. Такимъ образомъ получается 1-е растираніе. Для приготовленія 2-го, 3-го и дальнѣйшихъ растираній поступаютъ такъ-же, т. е., тритураціи приготовляются изъ одной части предъидущаго растиранія на 99 ч. молочнаго сахара. Такому способу приготовленія гомеопатія придаетъ большое значеніе, такъ какъ путемъ повторныхъ тритурацій достигается наибольшее расщепленіе молекулярныхъ частицъ лѣкарственнаго вещества, что, по мнѣнію гомеопатовъ, очень важно для развитія лѣкарственнаго дѣйствія (динамизація). Примѣромъ можетъ служить употребленіе растираній изъ плауннаго сѣмени. Какъ извѣстно, обыкновенный плаунъ (Lycopodium clavatum),—индифферентное вещество, употребляемое въ аллопатической терапіи для присыпки,—имѣетъ, какъ и всѣ тайнобрачныя, не сѣмена, а

споры, которые въ своей очень твердой, трудно разрушимой и неудобоваримой оболочкѣ содержатъ далеко не индифферентное маслянистое вещество *полленинъ*. Это вещество освобождается лишь при растираніяхъ по вышеуказанному способу и только тогда обнаруживаетъ свои специфическія свойства. Въ аллопатіи такого способа растиранія не требуется, такъ какъ тамъ нѣтъ необходимости добиваться молекулярнаго измельченія, а считается достаточнымъ опредѣляемое простымъ глазомъ однообразіе смѣси.

Та же разница и въ приготовленіи капель.

При уничтоженіи всѣхъ спеціальныхъ гомеопатическихъ аптекъ, которыя существуютъ уже въ настоящее время въ Россіи, необходимо будетъ правительству уплатить за счетъ казны ихъ владѣльцамъ понесенные не по ихъ винѣ убытки, что выражается весьма крупной суммой, расходовать каковую, безъ существенной въ томъ надобности, нельзя.

Примѣчаніе къ п. 7. Отдѣльныя помѣщенія для храненія гомеопатическихъ лѣкарствъ и приготовленія разведеній необходимы потому, что приготовленіе гомеопатическихъ лѣкарствъ въ помѣщеніяхъ аллопатическихъ аптекъ, насыщенныхъ запахомъ пахучихъ и сильнодѣйствующихъ средствъ, не можетъ не отразиться на вкусѣ, запахѣ и дѣйствіи чистыхъ гомеопатическихъ лѣкарствъ и разведеній.

По поводу проекта новыхъ правилъ торговли гомеопатическими средствами [1]).

Какъ извѣстно, въ Министерствѣ Внутреннихъ Дѣлъ выработанъ проектъ новаго Аптекарскаго Устава, который, прежде утвержденія его въ законодательномъ порядкѣ, разосланъ на заключеніе городовъ и земствъ. Казалось бы очевиднымъ, что разъ

---

[1]) Предлагаемая статья написана нашимъ издателемъ еще въ январѣ 1905 года, когда проектъ новаго Аптекарскаго Устава находился еще въ начальной стадіи изготовленія, и была напечатана *въ № 1 «Врача-Гомеопата» за 1905 г.* Въ то время вопросъ о томъ, нужны ли гомеопати-

въ проектѣ Устава заключаются и новыя правила относительно торговли гомеопатическими лѣкарствами, необходимо было бы также затребовать отзыва отъ гомеопатовъ, но на дѣлѣ этого исполнено не было.

Всѣ прикосновенные къ дѣлу знаютъ, что нынѣшнія правила о гомеопатическомъ лѣченіи и отпускѣ лѣкарствъ, изданныя въ 1833 г. и съ того времени ни разу не подвергавшіяся пересмотру, до того устарѣли, что никѣмъ не соблюдаются. Жизнь идетъ впередъ, и то, что казалось цѣлесообразнымъ 72 года тому назадъ, никуда не годно теперь. Правила эти и понынѣ красуются въ Т. XIII Св. законовъ, изд. 1892 г., въ видѣ приложенія къ ст. 36 Устава Врачебнаго и состоятъ изъ 11 статей, которыхъ я разбирать не буду, такъ какъ эти правила подлежатъ отмѣнѣ, а приведу новыя, какъ они изложены въ проектѣ Устава:

Приложеніе къ ст. 1-й.

Правила торговли гомеопатическими средствами.

§ 1. Для торговли гомеопатическими средствами дозволяется учреждать гомеопатическія аптеки.

§ 2. Гомеопатическія аптеки должны находиться подъ управленіемъ магистровъ фармаціи или провизоровъ.

§ 3. Гомеопатическія аптеки имѣютъ право продавать, какъ

ческія аптеки не только не поднималося, но, наоборотъ, § 1 проекта гласилъ: «*Для торговли гомеопатическими средствами дозволяется учреждать гомеопатическія аптеки*». Кто бы подумалъ, что пять лѣтъ спустя можно будетъ поставить подобный, невѣроятный по своей нелѣпости, вопросъ на очередь? Въ статьѣ этой, разосланной теперь всѣмъ членамъ Медицинскаго Совѣта, авторъ разбираетъ проектировавшіяся тогда правила торговли гомеопатическими средствами съ точки зрѣнія существующихъ законопоположеній и противорѣчій ихъ съ Сенатскими разъясненіями и доказываетъ необходимость расширенія дѣятельности спеціальныхъ гомеопатическихъ аптекъ. Въ виду того, что статья эта пріобрѣтаетъ въ настоящій моментъ большой интересъ, мы рѣшили воспроизвести ее въ этой книжкѣ полностью для тѣхъ изъ читателей, которые въ 1905 г. не состояли подписчиками нашего журнала.

Ред.

по рецептамъ врачей, такъ и въ ручной отпускъ, исключительно одни гомеопатическія средства.

§ 4. Отпускъ гомеопатическихъ средствъ дозволяется, на одинаковыхъ основаніяхъ съ аптеками гомеопатическими, и аптекамъ перваго разряда.

§ 5. Въ отношеніи надзора и отвѣтственности на гомеопатическія аптеки распространяются всѣ постановленія Уголовнаго Уложенія, Аптекарскаго Устава и другихъ законоположеній, относящихся къ аптекамъ, имѣющимъ право вольной продажи лѣкарствъ.

Вмѣсто 11 статей нынѣшнихъ правилъ въ проектируемыхъ всего на всего 5 параграфовъ. Если съ одной стороны многословіе въ законахъ можетъ только затемнять ихъ смыслъ, то съ другой лаконичность ихъ въ ущербъ ясности тоже не желательна.

Противъ §§ 1, 2 и 5 ничего существеннаго сказать не приходится, но §§ 3 и 4 *обязательно требуютъ дополненій.*

§ 3 говоритъ: „Гомеопатическія аптеки имѣютъ право продавать, какъ по рецептамъ врачей, такъ и въ ручной отпускъ, *исключительно одни гомеопатическія средства*".

Подчеркнутыя мною слова полны угрожающихъ недомолвокъ и могутъ дать просторъ самымъ широкимъ произвольнымъ толкованіямъ, такъ какъ о томъ, какія средства должны признаваться гомеопатическими, въ § 3 и дальнѣйшихъ не сказано ни одного слова. Между тѣмъ провести грань между аллопатическими и гомеопатическими лѣкарствами не такъ то легко, а часто и совершенно невозможно. Напр. такія общеупотребительныя средства,— беру первыя попавшія подъ перо,—какъ Aconitum, Argentum nitricum, Arsenicum, Belladonna, Cactus, Gelseminum, Nux vomica. Opium и многія другія употребляются какъ аллопатами, такъ и гомеопатами. Разница состоитъ лишь въ ихъ приготовленіи (о которомъ вкратцѣ скажу ниже) и назначеніи. Гомеопаты прописываютъ ихъ по закону подобія и въ малыхъ дозахъ, тогда какъ аллопаты назначаютъ ихъ по закону противоположности и преимущественно въ массивныхъ дозахъ. Спрашивается, какъ же разграничить гомеопатическія и негомеопатическія средства одинаковыхъ названій. Въ нынѣ дѣйствующихъ правилахъ въ ст. 4

и 5 сдѣлана попытка такого разграниченія, но крайне неудачная. Такъ, ст. 4 говоритъ: „Врачебныя средства, которыя употребляются въ гомеопатіи и *введены въ гомеопатическія фармакопеи*, признаются гомеопатическими"... Что значатъ подчеркнутыя мною слова? Въ какихъ фармакопеяхъ? Вѣдь *оффиціальной* русской гомеопатической фармакопеи не существуетъ? Какой же руководствоваться—иностранной? Попробую. Въ Германской напр.—Pharmacopoea polyglotta 1901 г. не производятся вовсе сложныя наружныя средства, какъ мази, втиранія, масла, глицероли, примочки, а въ лежащей передо мною Американской—The American homoeopathic Pharmacopoeia, 1882 года,—всѣ эти лѣкарственныя формы упомянуты. Со времени изданія этой послѣдней фармакопеи прошло уже 25 лѣтъ и нѣтъ сомнѣнія, что количество новыхъ средствъ и формъ лѣкарствъ въ новѣйшихъ изданіяхъ увеличилось. Далѣе, та же ст. 4 дозволяетъ отпускать изъ гомеопатическихъ аптекъ *только* простыя (несложныя) лѣкарства въ видѣ порошковъ, шариковъ и капель *не ниже 1-го сотеннаго разведенія*, а ст. 5 прямо запрещаетъ отпускать въ числѣ прочихъ также: неразведенныя средства (значитъ и эссенціи) и лѣкарственныя формы, приведенныя въ Американской гомеоп. фармакопеѣ—мази, втиранія, примочки, а изъ общеупотребительныхъ въ гомеопатіи средствъ такія, какъ неразведенныя наружныя средства, полосканія, пластыри (значитъ и пластыри арниковый, календуловый и др.), пилюли. А между тѣмъ въ настоящее время гомеопаты назначаютъ внутрь 1-ыя *десятичныя* дѣленія и даже неразведенныя эссенціи и тинктуры, и изъ русскихъ гомеопатическихъ аптекъ, по примѣру иностранныхъ, отпускаются разнообразные составы и средства, какъ оподельдоки, спирты, мази, свѣчи и проч. и проч. Всѣ эти средства пріобрѣли въ гомеопатіи право гражданства и странно было бы отказывать въ нихъ публикѣ, которая къ этимъ средствамъ привыкла. Вѣдь правила объ отпускѣ лѣкарствъ пишутся для того, чтобы публика безпрепятственно и по нормальнымъ цѣнамъ получала по рецептамъ и въ ручную продажу тѣ безвредныя средства, въ которыхъ она нуждается. Всѣ эти неясности и недомолвки прежнихъ правилъ давали поводъ къ произвольнымъ толкованіямъ. Что же будетъ

когда состоится утвержденіе проектируемыхъ правилъ, гдѣ разъясненія ст. 4 и 5 прежнихъ правилъ совершенно отсутствуютъ и навѣрное потому, что несостоятельность ихъ давно опредѣлилась. Измѣненіе редакціи разбираемаго § 3 тѣмъ болѣе необходимо, что ограниченіе дѣятельности гомеопатическихъ аптекъ совершенно не согласуется съ существующими законоположеніями и разъясненіями Правительствующаго Сената, и, создавая новыя правила, необходимо было бы, мнѣ кажется, съ ними сообразоваться. Такъ напр.:

1) существующее (въ ст. 4 нынѣшнихъ правилъ) ограниченіе, состоящее въ томъ, что дозволяется отпускать изъ гомеопатическихъ аптекъ только лѣкарства, состоящія изъ одного простого средства, могущее привести къ отказу выдавать даже такія популярныя гомеопатическія наружныя средства, какъ оподельдоки, мази, спирты и другія, противорѣчитъ п. 14-му предувѣдомленія къ аптекарской таксѣ 1904 г., гдѣ говорится; что „вообще *всѣ* [1]) лѣкарственныя вещества, необозначенныя въ аптекарской таксѣ знакомъ †, дозволяется отпускать не только по словесному распоряженію врача, но и по требованію каждаго, въ такъ называемую ручную продажу". Мнѣ могутъ возразить, что этотъ пунктъ относится къ аллопатическимъ аптекамъ, но я не вижу, почему гомеопатическія аптеки, устроенныя согласно требованіямъ закона, управляемыя магистрами фармаціи или провизорами (§ 2 правилъ), имѣющія обученный фармацевтическій персоналъ, не должны приготовлять и отпускать сложные безвредные составы и средства, употребленіе которыхъ въ гомеопатіи сдѣлалось всеобщимъ. Это соображеніе еще усиливается: а) Указомъ Сената отъ 18 апрѣля 1879 г., разъясняющимъ, что „согласно Высочайше утвержденному 11 марта 1875 г. мнѣнію Государственнаго Совѣта приготовленіе лѣкарственныхъ веществъ и составовъ, непризнанныхъ положительно

[1]) Прибавлю, что существуетъ еще постановленіе Медицинскаго Совѣта отъ 31 октября 1895 г., по коему *смѣшанныя* лѣкарства „если они не содержатъ сильнодѣйствующихъ веществъ", по требованію частныхъ лицъ, „согласно п. 14 предувѣдомленія къ аптекарской таксѣ 1892 года могутъ быть отпускаемы въ ручную продажу".

Б. Б. 28. I. 10.

вредными, разрѣшается даже внѣ аптекъ" и б) кассаціоннымъ рѣшеніемъ Сената № 19 1885 г. по дѣлу Иванова, разъяснившимъ, что „приготовленіе и продажа, безъ надлежащаго разрѣшенія, лѣкарственныхъ средствъ воспрещается закономъ подъ страхомъ наказанія (106 Ст. Уст. о наказ., нал. мир. суд.) лишь въ случаѣ послѣдовавшаго отъ того вреда, причемъ никакого исключенія относительно лѣкарствъ, въ составъ которыхъ входятъ и указанныя въ Врачебномъ Уставѣ сильнодѣйствующія вещества, не сдѣлано". Итакъ, если приготовленіе и продажа безвредныхъ средствъ разрѣшается даже *внѣ аптекъ*, то очевидно, что нѣтъ никакого основанія запрещать это гомеопатическимъ аптекамъ.

2) Кассаціонное рѣшеніе Сената № 59, 1886 г. прямо говоритъ, что „аптеки отнесены къ числу торговыхъ заведеній" и обязаны выбирать торговые документы. Значитъ, какъ таковыя, онѣ имѣютъ полное право отпускать предметы, относящіеся къ ихъ спеціальности, къ которымъ принадлежатъ, въ числѣ прочихъ, обиходныя косметическія средства: мыла, средства для волосъ, зубовъ и проч. (Циркуляръ Медиц. Департ. отъ 10 мая 1884 г. № 718) и даже *обязаны* имѣть резиновые товары: спринцовки, соски и проч. (Цирк. Мед. Деп. отъ 24 января 1876 г. № 64).

Несмотря на эти разъясненія, врачебное начальство находитъ иногда нужнымъ стѣснять дѣятельность гомеопатическихъ аптекъ, на основаніи правилъ 1833 г., неопредѣленность и запутанность которыхъ видны изъ вышеизложеннаго, и, надо полагать, потому привели къ факту близкой ихъ отмѣны. Для избѣжанія разныхъ придирокъ единственно правильной и ясной редакціей § 3 новыхъ правилъ, по моему мнѣнію, будетъ слѣдующая:

Гомеопатическія аптеки имѣютъ право продавать, какъ по рецептамъ врачей-гомеопатовъ, такъ и въ ручной отпускъ, всякія дозволенныя врачебныя и гигіеническія средства, но имъ воспрещается принимать къ изготовленію рецепты врачей-аллопатовъ.

Если проектируемая редакція § 3-го принята коммиссіей съ цѣлью огражденія аллопатическихъ аптекъ отъ конкурренціи со

стороны гомеопатическихъ (иную цѣль здѣсь предугадать трудно), то это вполнѣ достигается предлагаемымъ мною текстомъ.

Разсмотримъ теперь § 4 проектируемыхъ правилъ, который говоритъ слѣдующее:

„Отпускъ гомеопатическихъ средствъ дозволяется, на одинаковыхъ основаніяхъ съ аптеками гомеопатическими, и аптекамъ перваго разряда" (т. е. нормальнымъ).

Если, какъ мы видѣли выше, гомеопатическимъ аптекамъ запрещается принимать къ изготовленію рецепты врачей аллопатовъ, то элементарная справедливость требовала бы, мнѣ кажется, запретить аллопатическимъ аптекамъ изготовлять гомеопатическіе рецепты—*suum cuique*. Но такъ какъ не боязнь конкурренціи со стороны аллопатическихъ аптекъ руководитъ нами, то на этомъ настаивать не приходится. Я имѣю въ виду, главнымъ образомъ, интересы публики, лѣчащейся гомеопатическими средствами. Неужели составители проекта не знаютъ, что разница въ приготовленіи однихъ и тѣхъ же лѣкарствъ въ гомеопатическихъ и аллопатическихъ аптекахъ весьма существенная? Аллопатическія тинктуры приготовляются изъ сухихъ растеній, тогда какъ гомеопаты дѣлаютъ ихъ въ большинствѣ случаевъ изъ свѣжихъ. Затѣмъ, приготовленіе разведеній, растираній, крупинокъ и проч. требуетъ спеціальныхъ знаній и навыка, какихъ нѣтъ у фармацевтовъ, неработавшихъ въ гомеопатическихъ аптекахъ. Наконецъ, приготовленіе нашихъ средствъ въ помѣщеніяхъ аллопатическихъ аптекъ, гдѣ воздухъ насыщенъ запахомъ карболки, іодоформа, нашатырнаго спирта и т. п. веществъ, не можетъ не отразиться на вкусѣ и запахѣ гомеопатическихъ лѣкарствъ. А потому въ интересахъ публики, прибѣгающей къ гомеопатическимъ средствамъ, необходимо разрѣшить отпускъ гомеопатическихъ лѣкарствъ лишь такимъ аллопатическимъ аптекамъ, которыя имѣютъ отдѣльное для приготовленія и храненія такихъ средствъ помѣщеніе и обученный для этого персоналъ фармацевтовъ. А то вѣдь ни для кого изъ прикосновенныхъ къ нашему дѣлу не тайна, какъ нынѣ производится отпускъ гомеопатическихъ лѣкарствъ изъ такъ называемыхъ гомеопатическихъ отдѣленій аллопатическихъ аптекъ: въ большинствѣ случаевъ публикѣ

подъ видомъ гомеопатическихъ средствъ отпускается чистый спиртъ или сахарныя крупинки безъ всякаго лѣкарства. Прямая задача аптекарскаго устава—упорядоченіе торговли лѣкарственными веществами въ интересахъ правильнаго отпуска лѣкарствъ, а никакъ не стремленіе поддерживать аллопатическія аптеки въ ущербъ публикѣ, привыкшей лѣчиться гомеопатіей. Разъ гомеопатія существуетъ, хотя бы съ точки зрѣнія оффиціальной медицины какъ неизбѣжное зло, необходимо вывести ее изъ тѣхъ тѣсныхъ рамокъ, въ какія она была поставлена ея власть имѣвшими противниками въ 1833 г., и оградить публику, относящуюся къ ней съ довѣріемъ, отъ злоупотребленій. Но, къ сожалѣнію, въ редакціи проектируемыхъ новыхъ правилъ торговли гомеопатическими средствами не видно серьезнаго желанія упорядочить это дѣло, а лишь стремленіе отмахнуться отъ него, какъ отъ докучливой мухи—„отписаться".

Резюмируя вышеизложенное, слѣдуетъ измѣнить текстъ § 4 такимъ образомъ:

Отпускъ гомеопатическихъ средствъ дозволяется, на одинаковыхъ основаніяхъ съ аптеками гомеопатическими, и аптекамъ перваго разряда, но не иначе, какъ въ отдѣльномъ помѣщеніи и подъ отвѣтственностью фармацевта, работавшаго въ спеціальной гомеопатической аптекѣ не менѣе одного года.

Для полнаго упорядоченія положенія о гомеопатическихъ аптекахъ необходимо также: 1) созвать коммиссію изъ опытныхъ фармацевтовъ-гомеопатовъ для составленія единообразной гомеопатической фармакопеи или въ крайнемъ случаѣ оффиціально принять за образецъ иностранную (Германскую или Американскую) фармакопею, которой всѣ гомеопатическія аптеки въ Россіи должны были бы руководствоваться. 2) Отмѣнить распоряженіе Медицинскаго Совѣта, согласно коему время, проведенное аптекарскимъ помощникомъ въ гомеопатической аптекѣ, не засчитывается въ трехгодичную практику, необходимую для допущенія къ слушанію лекцій фармацевтическаго курса при медицинскихъ факультетахъ. Распоряженіе это совершенно безъ нужды стѣсняетъ гомеопатическія аптеки въ выборѣ ими фармацевтическаго персонала.

Всѣ общества послѣдователей гомеопатіи должны, не теряя времени, коллективно войти съ ходатайствомъ въ Министерство Внутреннихъ Дѣлъ объ измѣненіи вышеуказанныхъ параграфовъ, дабы предотвратить опасность, грозящую будущности гомеопатіи съ принятіемъ проектированныхъ правилъ, вновь ставящихъ гомеопатію въ тиски произвола (можетъ быть какъ и нынѣшнія— почти на столѣтіе) вслѣдствіе ихъ туманности и неопредѣленности.

15 января 1905 г.

Провизоръ *Б. Борель.*

Содержатель и Управляющій Центральной Гомеопатической Аптеки въ С.-Петербургѣ.

Медицинскій Совѣтъ о гомеопатическихъ аптекахъ.

Д-ра *Л. Д. Френкеля.*

Медицинскій Совѣтъ, какъ уже извѣстно нашимъ читателямъ по газетнымъ слухамъ, высказался недавно въ томъ смыслѣ, что лѣченіе гомеопатіей въ Россіи требуетъ новаго упорядоченія, что существованіе спеціальныхъ гомеопатическихъ аптекъ является совершенно излишнимъ, такъ какъ гомеопатическія лѣкарства могутъ выдаваться по рецептамъ врачей и обыкновенными аптеками.

Пока объ этомъ мнѣніи Совѣта говорилось лишь въ газетномъ сообщеніи, но тѣмъ не менѣе оно успѣло вызвать весьма оживленные разговоры въ обществѣ; среди многочисленныхъ же послѣдователей нашего способа лѣченія, какъ въ столицахъ, такъ и въ провинціи, произошелъ по этому поводу прямо переполохъ, что и понятно, такъ какъ здоровье и жизнь суть для каждаго самыя дорогія блага. Встревожились между прочимъ врачи-гомеопаты и фармацевты-владѣльцы гомеопатическихъ аптекъ; тѣ и другіе занялись немедленно выработкой мѣръ противъ совершенно неожиданнаго непріятельскаго нашествія, грозящаго уничтожить гомеопатію неслыханнымъ насиліемъ, сдѣлать просто невозможнымъ примѣненіе ея на практикѣ. И это послѣ того,

какъ вотъ ужъ 75 лѣтъ существуютъ въ Россіи многія гомеопатическія аптеки на самомъ законномъ основаніи, а не по чьему либо попущенію.

Поводомъ же къ возбужденію Медицинскимъ Совѣтомъ новаго вопроса послужилъ происходящій тамъ же пересмотръ стараго аптекарскаго устава для выработки новаго.

Единственное пока утѣшеніе въ томъ, что отъ словъ къ дѣлу еще очень далеко, и можно быть увѣреннымъ въ томъ, что при сколько нибудь активномъ противодѣйствіи врачей-гомеопатовъ и послѣдователей гомеопатіи вообще, проектъ Медицинскаго Совѣта объ упраздненіи гомеопатическихъ аптекъ не пройдетъ въ законодательномъ порядкѣ, такъ какъ онъ стоитъ въ рѣзкомъ противорѣчіи съ здравымъ смысломъ и является посягательствомъ на право каждаго лѣчиться тѣмъ способомъ, къ которому онъ питаетъ наибольше довѣрія, и получать лѣкарства, вполнѣ и несомнѣнно доброкачественныя и дѣйствительныя.

Проектъ Медицинскаго Совѣта могъ бы найти для себя до нѣкоторой степени оправданіе лишь въ томъ случаѣ, если бы осуществленіе его отсрочено было до той поры, пока гомеопатическія фармакологія и фармація, а также терапія, сдѣлались бы обязательными предметами преподаванія на медицинскихъ факультетахъ. До тѣхъ же поръ проектъ этотъ равнозначущъ такому проекту, по которому желающихъ лѣчиться гомеопатіей заставляли бы обращаться къ „обыкновеннымъ" врачамъ, а не къ врачамъ, изучившимъ гомеопатическій способъ лѣченія и притомъ же убѣжденнымъ въ его превосходствѣ надъ всякими другими способами въ случаяхъ, требующихъ лѣкарственнаго лѣченія.

Если же допустить, что, сверхъ всякаго ожиданія и наперекоръ всякой логикѣ, проектъ Медицинскаго Совѣта обратился бы въ законоположеніе, тогда первымъ послѣдствіемъ будетъ, безъ сомнѣнія, то, что каждый врачъ-гомеопатъ, озабоченный тѣмъ, чтобы назначаемое имъ лѣкарство было дѣйствительно гомеопатическимъ, долженъ будетъ самъ его готовить для своего больного, не смотря на какой бы то ни было рискъ отвѣтственности передъ закономъ; онъ къ этому вынужденъ былъ бы и

самой жизнію, требованіемъ своихъ паціентовъ; или же публика въ болѣе широкомъ размѣрѣ, нежели теперь, запасалась бы гомеопатическими аптечками, пріобрѣтая ихъ, конечно, ужъ не изъ „обыкновенныхъ" аптекъ, а изъ мѣстъ, гораздо болѣе заслуживающихъ довѣрія въ дѣлѣ приготовленія гомеопатическихъ лѣкарствъ...

Въ обсужденіе проекта Медицинскаго Совѣта по существу мы входить здѣсь не будемъ; таковое читатели найдутъ въ докладной запискѣ, выработанной въ комиссіи при С.-Петербургскомъ Обществѣ Врачей-Гомеопатовъ и напечатанной въ этомъ же номерѣ нашего журнала.

Но хотѣлось бы сказать еще нѣсколько словъ о бытовой сторонѣ новонародившагося вопроса.

Медицинскій Совѣтъ, весь состоящій изъ врачей-аллопатовъ, берется диктовать законоположенія, касающіяся гомеопатіи, считая очевидно совершенно излишнимъ приглашать на свои засѣданія, хотя бы только съ совѣщательнымъ голосомъ, кого-либо изъ гомеопатовъ-врачей и фармацевтовъ.

Невольно вспоминается при этомъ басня Крылова „Мірская сходка":—волкъ добился мірской резолюціи о назначеніи его въ овечьи старосты и былъ посаженъ въ овчарню;

„Да что же овцы говорили?
На сходкѣ, вѣдь, онѣ ужъ вѣрно были?
Вотъ то-то нѣтъ! овецъ то и забыли!
А ихъ то бы всего нужнѣй спросить".

Если бы еще дѣло шло объ аллопатахъ, а не гомеопатахъ, было-бъ полъ-бѣды, ибо всѣ врачи, засѣдающіе въ Медицинскомъ Совѣтѣ, знаютъ аллопатію такъ же хорошо, какъ и всѣ прочіе ихъ единомышленники, и запрашивать ихъ имъ въ сущности ни о чемъ не приходится; все ясно, какъ на ладони, а выводы — это уже дѣло начальства.

Но такъ-ли обстоитъ дѣло относительно гомеопатіи?

Отвѣтомъ на этотъ вопросъ можетъ служить хотя бы слѣдующій эпизодъ, случившійся недавно въ Петербургѣ вскорѣ послѣ появленія въ газетахъ извѣстія о посягательствѣ Медицинскаго Совѣта на существованіе спеціальныхъ гомеопатическихъ

аптекъ. Одинъ изъ представителей господствующей медицины, занимающій высокій постъ во врачебной іерархіи, пригласилъ къ себѣ одного изъ врачей-гомеопатовъ, стоящаго во главѣ одного изъ гомеопатическихъ лѣчебныхъ заведеній въ Петербургѣ, съ мѣста въ карьеръ задалъ ему вопросъ: „что такое гомеопатія?“ и попросилъ въ двухдневный срокъ представить ему краткій докладъ, именно „краткій“ докладъ о томъ, что такое гомеопатія, что такое гомеопатическое лѣкарство и какъ и въ какомъ видѣ гомеопатическія лѣкарства приготовляются и примѣняются.

Въ силу такого требованія только и осталось составить докладъ изъ нѣсколькихъ кратко-изложенныхъ пунктовъ, въ видѣ тезисовъ, о томъ, что гомеопатія есть способъ лѣченія, основанный на законѣ подобія и формулированный Ганеманомъ выраженіемъ „similia similibus curantur“, подобное излѣчивается подобнымъ; что гомеопатическое лѣкарство есть такое средство, патогенезъ котораго подобенъ наблюдаемымъ признакамъ данной болѣзни; что патогенезъ лѣкарственнаго вещества получается путемъ испытанія послѣдняго не на больномъ, а на здоровомъ организмѣ; что патогенезъ лѣкарственнаго вещества получается отъ дѣйствія большихъ дозъ, для лѣчебныхъ же цѣлей пригодны лишь очень малыя дозы; что гомеопатическія лѣкарства примѣняются какъ въ тинктурахъ, такъ и въ разведеніяхъ и растираніяхъ, 3-емъ, 6-мъ до 30-го и выше; что приготовляются гомеопатическія лѣкарства по спеціальной фармакопеѣ изданія Швабе и проч.

Но не только этотъ представитель оффиціальной медицины не знаетъ въ точности основъ гомеопатіи; спросите любого врача-аллопата, *отвергающаго* гомеопатію, что такое эта самая гомеопатія, каковы ея основныя правила и прочее, и вы навѣрно получите въ отвѣтъ либо насмѣшливое ходячее опредѣленіе, въ родѣ „клинъ клиномъ вышибай“ и „если опустите одну каплю въ Неву и затѣмъ возьмете одну каплю изъ Финскаго Залива, то получите гомеопатическую дозу той капли“ и т. п., либо же самое безтолковое объясненіе съ претензіей на ученость.

И вотъ, такіе врачи считаютъ возможнымъ составлять проекты законовъ для практическаго примѣненія гомеопатіи въ духѣ, имъ

желательномъ, а не въ духѣ, требуемомъ своеобразностію этого способа лѣченія.

Что врачи-аллопаты сплошь и рядомъ дѣйствительно незнакомы сколько нибудь подробно съ гомеопатіею, это извѣстно каждому врачу-гомеопату; да какъ можетъ быть иначе, когда гомеопатія не преподается на медицинскихъ факультетахъ даже въ такомъ маломъ объемѣ, въ какомъ тамъ преподается хотя бы зоологія, ботаника или минералогія. И всѣ врачи-гомеопаты вышли изъ университетовъ дипломированными аллопатами и круглыми невѣждами по гомеопатіи, и становились они гомеопатами лишь большее или меньшее время спустя, по какому либо случаю заинтересовавшись этимъ способомъ лѣченія и изучивши его по имѣющимся спеціальнымъ руководствамъ. То обстоятельство, что врачей-гомеопатовъ сравнительно съ врачами-аллопатами очень мало, объясняется главнымъ образомъ тѣмъ, что, несмотря на очевидную несостоятельность аллопатической терапіи, вскрытую и столь мастерски изложенную въ „запискахъ врача" В. Вересаева (врача по диплому), большинство оканчивающихъ медицинскій факультетъ не обладаетъ достаточнымъ критическимъ отношеніемъ къ той терапіи, какую они вынесли изъ факультетскаго преподаванія, а потому и не имѣютъ достаточной потребности исканія чего либо лучшаго въ этомъ отношеніи. Лучшаго они во всякомъ случаѣ не могутъ усматривать въ какой то тамъ „гомеопатіи", осмѣянной мимоходомъ съ каѳедры тѣмъ или другимъ профессоромъ и обычно осмѣиваемой большинствомъ той среды, въ которой они вращаются и которая представляетъ собою публику, извергающую, по своимъ уже собственнымъ представленіямъ о „ничтожности" гомеопатическихъ дозъ, хулу на гомеопатію. Тѣмъ временемъ жизнь захватываетъ, налаживается „карьера", идетъ и развивается „практика", и тогда—все, что хотите, но только не „гомеопатія"! И если зайдетъ рѣчь о гомеопатіи, то встрѣчаете со стороны такихъ врачей либо снисходительную, либо презрительную усмѣшку, либо же глубокомысленное замѣчаніе, что всѣ успѣхи гомеопатовъ зиждутся либо на *вѣрѣ* больныхъ, на психическомъ на нихъ воздѣйствіи, либо на недоразумѣніи или простой случайности; въ конечномъ выводѣ—наивность или

недомысліе такой публики и врачей-гомеопатовъ; а не то, такъ врачи-гомеопаты просто де знахари и шарлатаны.

Каждый изъ врачей-гомеопатовъ, за рѣдкими лишь исключеніями, навѣрно въ тоже время, когда онъ былъ еще аллопатомъ, въ большей или меньшей мѣрѣ относился подобнымъ же образомъ къ гомеопатіи. Каждый изъ насъ могъ бы болѣе или менѣе интересное сообщить о себѣ, припомнивъ исторію своего обращенія изъ аллопата въ гомеопата, и въ каждой такой исторіи, какъ солнце въ каплѣ воды, отражается вся бытовая сторона гомеопатіи...

По поводу отношенія Медицинскаго Совѣта къ гомеопатіи можно еще сказать, что нѣтъ худа безъ добра. Хорошо, что мы гомеопаты получили нѣкоторую встряску; она, быть можетъ, побудитъ насъ къ болѣе энергичной, болѣе активной работѣ въ отношеніи насажденія правильныхъ понятій о гомеопатіи не только въ широкой публикѣ, но и среди врачей аллопатовъ. Работа наша должна быть устремлена къ главнѣйшей, къ конечной цѣли—къ введенію гомеопатіи въ кругъ обязательныхъ предметовъ медицинскаго образованія. Однимъ изъ главнѣйшихъ способовъ, могущихъ приблизить насъ къ этой цѣли, заключается по нашему мнѣнію, въ возможно *скорѣйшемъ, безотлагательномъ созывѣ всероссійскаго съѣзда гомеопатовъ-врачей и всѣхъ сочувствующихъ задачамъ съѣзда.* Вопросъ о такомъ съѣздѣ долженъ быть поставленъ въ первую очередь, не только поставленъ, онъ долженъ быть надлежащимъ образомъ разрѣшенъ и осуществленъ. Для этого должно прежде всего установиться полное идейное единеніе между всѣми врачами-гомеопатами; иначе судьба съѣзда будетъ совсѣмъ незавидная или же онъ вовсе не состоится, какъ это, къ сожалѣнію, уже случилось нѣсколько лѣтъ тому назадъ, когда иниціатива созыва исходила отъ Христолюбиваго Общества Народной Самопомощи въ болѣзняхъ... Полное идейное единеніе между всѣми гомеопатами въ стремленіи къ означенной цѣли, которая не можетъ не быть единой для всѣхъ гомеопатовъ, къ какой бы партіи каждый изъ нихъ ни принадлежалъ, какими бы личными взглядами не отличался во всѣхъ прочихъ вопросахъ, касающихся гомеопатіи.

Неужели же такое единеніе невозможно!

Конечно, оно возможно, такое идейное единеніе, и на почвѣ его вопросъ о созывѣ съѣзда гомеопатовъ могъ-бы быть скоро и блестяще разрѣшенъ, не только на словахъ, но и на дѣлѣ, только при одномъ непремѣнномъ условіи, при условіи исхожденія его не отъ какого-либо отдѣльнаго Общества гомеопатовъ, а отъ всѣхъ гомеопатовъ Петербурга и, по возможности, и провинціи. Должно состояться общее, соединенное собраніе представителей всѣхъ существующихъ въ Россіи Гомеопатическихъ Обществъ, для совмѣстнаго обсужденія даннаго вопроса и для выбора *Организаціоннаго Бюро Всероссійскаго Съѣзда Гомеопатовъ*, отъ имени котораго и должно далѣе вестись осуществленіе поставленной ему задачи. Медлить нельзя: чѣмъ скорѣе, тѣмъ лучше!

Какъ ни важенъ, по своимъ послѣдствіямъ, такой Съѣздъ для гомеопатіи, осуществленіе его все же есть дѣло будущаго, при особомъ усердіи со стороны предполагаемаго Организаціоннаго Бюро, быть можетъ, и недалекаго будущаго. Поэтому гомеопатамъ слѣдуетъ уже въ настоящемъ наиболѣе цѣлесообразными способами поддерживать въ широкой публикѣ въ достаточной мѣрѣ вниманіе къ гомеопатическому лѣченію; къ такимъ способамъ мы относимъ прежде всего общедоступныя, безплатныя бесѣды о гомеопатіи, которыя могли бы вестись въ свободные часы въ помѣщеніяхъ Обществъ гомеопатовъ. Кромѣ того было бы въ высокой степени цѣлесообразно возможно болѣе частое печатаніе подробныхъ отчетовъ о движеніи больныхъ и о ходѣ лѣченія въ гомеопатическихъ лѣчебныхъ заведеніяхъ.

Что касается собственно врачей-аллопатовъ, то имъ можно сказать: имѣющій уши да слышитъ, имѣющій очи да видитъ. Врачамъ аллопатамъ гомеопатическія Общества должны-бы предоставлять право свободнаго присутствованія на пріемахъ врачей въ ихъ лѣчебныхъ заведеніяхъ: при сколько нибудь добромъ желаніи со стороны нашихъ коллегъ-аллопатовъ, какъ много поучительнаго для себя они бы тутъ и слышали и видѣли!..

Три главныя причины, почему у насъ гомеопатія не развивается надлежащимъ образомъ [1]).

Читая сообщенія о дѣятельности обществъ, съѣздовъ и вообще различныхъ заграничныхъ гомеопатическихъ учрежденій, а въ частности Америки, убѣждаемся, насколько тамъ гомеопатія развивается, ежегодно пріобрѣтая все больше и больше послѣдователей; образуются новыя общества, насчитывающія по нѣсколько тысячъ членовъ, располагающія значительными капиталами, открываются школы (гомеопатическіе колледжи), больницы, поликлиники и санаторіи, находящіяся въ вѣдѣніи врачей-гомеопатовъ; далѣе узнаемъ, что гомеопатическая литература постоянно обогащается новыми научными завоеваніями, поднимающими престижъ ея въ глазахъ общества и врачей аллопатовъ, читаются лекціи въ университетахъ по гомеопатической терапіи наравнѣ съ аллопатической. Сопоставляя всѣ эти данныя съ нашими условіями, невольно напрашивается на уста вопросъ, почему у насъ развитіе гомеопатіи подвигается такимъ черепашьимъ шагомъ? Винить ли въ этомъ самую систему лѣченія? Нѣтъ! Результаты лѣченія одинаково благопріятны какъ у насъ, такъ и заграницей, только у насъ объ удачномъ излѣченіи трудныхъ случаевъ скромно умалчивается, между тѣмъ какъ заграницей они использованы въ агитаціонныхъ цѣляхъ. Въ данномъ случаѣ, скромность, какъ бы она красива ни была, кромѣ вреда ничего принести не можетъ, такъ какъ идеи распространяются и сторонники пріобрѣтаются при помощи настойчивости, а иногда и рѣшительной борьбы. Поэтому, тихую и плодотворную работу врачей-гомеопатовъ приходится признать недостаточной. Желая вывести ихъ изъ этого круга молчанія для пользы гомеопатіи, обращаюсь къ журналу „Врачъ-Гомеопатъ", да откроетъ онъ гостепріимно, свои страницы для статей интересныхъ и убѣдительныхъ по содержанію,

---

[1]) Отзывъ на письмо д-ра Л. Е. Браволя, въ № 11—12 „Врача-Гомеопата" за 1909 г.

пусть, распространяясь по городамъ и весямъ нашего дорогого отечества, нося славу о гомеопатіи, пріобрѣтаетъ ей новыхъ сторонниковъ. Друзей же, получившихъ исцѣленіе, пусть охраняетъ отъ вліянія старой школы. Вообще, пусть, сообщая о богатыхъ результатахъ гомеопатическаго метода лѣченія, сослужитъ службу той капли воды, которая по пословицѣ при содѣйствіи времени и камень дробитъ. Это, по моему мнѣнію, *первая изъ причинъ* почему у насъ гомеопатія такъ слабо развивается.

Немаловажную роль въ развитіи у насъ гомеопатіи играетъ отсутствіе такъ называемыхъ спеціалистовъ, такъ какъ въ нашемъ обществѣ издавна укоренился взглядъ, призванный къ жизни, правда, врачами аллопатами, что каждый больной органъ долженъ быть лѣчимъ врачемъ спеціалистомъ.

Полагая, что такой взглядъ не всегда можетъ принести пользу больнымъ, долженъ признать, что больные сторонники гомеопатіи очень часто обращаются къ спеціалистамъ акушерамъ, сифилидологамъ, окулистамъ и т. д., объясняя отсутствіе ихъ въ средѣ гомеопатовъ неимѣніемъ гомеопат. средствъ отъ этихъ болѣзней. Совершенно неправильный взглядъ этотъ постараюсь въ слѣдующій разъ объяснить и доказать, что при гомеопатическомъ лѣченіи этихъ болѣзней достигаются болѣе быстрые и лучшіе результаты, чѣмъ при аллопатическомъ. Но чѣмъ объяснить отсутствіе спеціалистовъ? Думаю незначительностью еще сторонниковъ гомеопатіи, которая дѣлаетъ невозможнымъ дѣленіе врачей по спеціальностямъ. Это отсутствіе спеціалистовъ является источникомъ малаго прироста послѣдователей и есть на мой взглядъ *второй причиной*, почему этотъ методъ лѣченія распространяется у насъ такъ слабо. Для выхода изъ этого заколдованнаго круга, полагаю, что врачамъ-гомеопатамъ нужно, предварительно обсудивъ этотъ вопросъ, избрать себѣ спеціальность, совершенствоваться въ этомъ и направлять другъ къ другу соотвѣтственныхъ паціентовъ. Независимо отъ этого развить усиленную агитацію въ спеціальной и общей прессѣ, указывая на пользу, а гдѣ и на преимущества гомеопатическихъ средствъ, путемъ изданія спеціальныхъ сочиненій и статей и распростра-

неніемъ ихъ среди тѣхъ врачей аллопатовъ, которые скептически относятся къ своей терапіи.

Третьей причиной слабаго распространенія гомеопатіи является отсутствіе у насъ института или учрежденія, гдѣ можно было-бы производить новыя научныя наблюденія, провѣрять старыя или добытыя иными изслѣдователями. Этому требованію лучше всего отвѣчаетъ гомеопатическій институтъ или больница, съ цѣлью доказать преимущества гомеопатическаго лѣченія передъ аллопатическимъ. Нашимъ противникамъ, преисполненнымъ убѣжденій въ непогрѣшимости и научности ихъ системы, гомеопатія, именуемая у нихъ ересью, явила бы доказательства большей научности и незыблемости своихъ истинъ. Осуществленіе этого положенія требуетъ большихъ матеріальныхъ затратъ, и пока общество будетъ въ состояніи сдѣлать такія затраты, будемъ распространять, хотя устнымъ и печатнымъ словомъ, эту великую науку Ганемана.

„*Elkilb*".

г. Варшава.

О содѣйствіи распространенію гомеопатіи въ Россіи [1]).

Д-ра *Г. А. Сидоренко.*

По поводу запроса, сдѣланнаго д-ру Л. Е. Бразолю Предсѣдателемъ Интернаціональнаго Бюро Американскаго Гомеопатическаго Института д-ромъ Пэкъ относительно того, какимъ образомъ американское сословіе врачей-гомеопатовъ могло бы наилучшимъ образомъ содѣйствовать успѣху гомеопатіи въ странахъ, гдѣ она менѣе благопріятно обставлена, чѣмъ въ Америкѣ, напр., у насъ въ Россіи, я позволю себѣ высказать слѣдующія соображенія. Но прежде всего долженъ заявить, что этотъ запросъ изъ

[1]) Отзывъ на письмо д-ра Л. Е. Бразоля въ № 11—12 „Врача-Гомеопата" за 1909 г.

страны, гдѣ гомеопатія достигла блестящихъ успѣховъ, является весьма знаменательнымъ для даннаго момента, въ томъ отношеніи, что онъ былъ сдѣланъ раньше, чѣмъ стало извѣстнымъ намѣреніе Медицинскаго Совѣта уничтожить самостоятельныя гомеопатическія аптеки, иначе говоря, уничтожить дальнѣйшее распространеніе гомеопатіи въ Россіи. Очевидно, Американскій Гомеопатическій Институтъ раньше насъ почувствовалъ угрожающую опасность и, какъ собратъ, спѣшитъ на помощь.

Трудно, конечно, теперь предрѣшать, чѣмъ кончится эта затѣя Медицинскаго Совѣта, но намъ извѣстно, что подобный способъ борьбы, недопустимый во всякомъ случаѣ при рѣшеніи научныхъ вопросовъ въ ученой коллегіи, предлагался и раньше. Именно, въ 1892 году докторъ Курчинскій, защищая диссертацію въ Кіевскомъ Университетѣ, выставилъ между прочимъ такой тезисъ: медицинскіе факультеты всѣхъ русскихъ университетовъ должны коллективно подать просьбу на Высочайшее Имя о запрещеніи гомеопатіи въ Россіи. Очень характерно отношеніе профессоровъ Университета къ этому тезису. Въ то время, какъ проф. ботаники Баранецкій и проф. юридическихъ наукъ Самохваловъ энергично протестовали противъ такихъ пріемовъ борьбы, недостойныхъ храма науки, и предлагали лучше открыть въ клиникѣ одну-двѣ палаты для испытанія гомеопатическаго метода лѣченія, директоръ госпитальной клиники проф. Т-ль заявилъ отъ себя и повидимому отъ имени всѣхъ присутствующихъ сотоварищей, такъ какъ никто изъ профессоровъ-мediковъ не протестовалъ, о полной солидарности съ д-ромъ Курчинскимъ, но при этомъ замѣтилъ, что, такъ какъ гомеопатія пользуется сильнымъ покровительствомъ невѣжественной въ медицинѣ Петербургской аристократіи, то онъ не рекомендуетъ касаться этого наболѣвшаго вопроса, а лучше предоставить его теченію времени, и что съ развитіемъ просвѣщенія и распространеніемъ медицинскихъ знаній въ публикѣ гомеопатія погибнетъ сама собою. Предсказанія профессора не сбылись, гомеопатія продолжаетъ существовать, пополняя свои ряды все бо́льшимъ и бо́льшимъ числомъ убѣжденныхъ и просвѣщенныхъ послѣдователей.

Съ описываемаго мною момента прошло 18 лѣтъ. Въ этотъ

промежутокъ времени произошелъ огромный переворотъ въ медицинской наукѣ, взглядъ на предѣльную дѣлимость матеріи коренным образомъ измѣнился, открытіе чудесныхъ свойствъ радія заставило всѣхъ ученыхъ призадуматься, такъ какъ наблюденіе надъ радіемъ наглядно доказало, что дѣло не въ количествѣ, а въ качествѣ матеріи. Мы знаемъ, какъ высоко цѣнятъ гомеопатію, какъ фактора дальнѣйшаго прогресса медицины, такіе видные профессора и ученые, какъ Гуго-Шульцъ, Берингъ, Жимено, Юшаръ, который назвалъ гомеопатію медициной будущаго; но все это замалчивается профессорами и медицинской прессой, и студенты-медики находятся въ полномъ невѣдѣніи относительно гомеопатіи, которая, какъ подтверждаютъ новѣйшіе въ медицинѣ факты, стоитъ на вѣрномъ, научномъ пути, и заслуживаетъ серьезнаго вниманія. Какъ же послѣ этого отнесется всякій здравомыслящій человѣкъ къ мнѣнію Медицинскаго Совѣта, который рѣшаетъ уничтожить распространеніе гомеопатіи, и не желаетъ внести въ законодательство никакихъ улучшеній, ибо считаетъ обсужденіе вопроса о гомеопатіи ниже своего достоинства, будучи увѣреннымъ, какъ и 18 лѣтъ тому назадъ, въ томъ, что гомеопатія не наука, а продуктъ невѣжества — и имъ только и держится. Пока будутъ существовать подобные взгляды власть имущихъ г.г. профессоровъ мед. факультетовъ, до тѣхъ поръ трудно будетъ расчитывать на благопріятныя условія для распространенія гомеопатіи. Измѣнится міровоззрѣніе представителей господствующей медицины и настанетъ болѣе счастливая эра существованія гомеопатіи. Мнѣ кажется, что наступленію этого момента наиболѣе будетъ способствовать наше постоянное, тѣсное общеніе съ американскимъ сословіемъ врачей-гомеопатовъ. Осуществить же это общеніе возможно будетъ изданіемъ ежемѣсячнаго журнала съ двумя параллельными текстами: русскимъ и англійскимъ. Этотъ новый журналъ будетъ доставлять русскому обществу всѣ необходимыя свѣдѣнія, касающіяся гомеопатіи и ея научной постановки, онъ познакомитъ русское общество съ бытомъ и общественнымъ положеніемъ американскихъ врачей-гомеопатовъ, и, кромѣ того, онъ дастъ возможность многимъ послѣдователямъ гомеопатіи принимать актив-

ное участіе въ созиданіи этого органа, а, самое главное, изданіемъ этого новаго органа и широкимъ его распространеніемъ скорѣе можно будетъ содѣйствовать измѣненію взгляда врачей господствующей медицины на гомеопатію. Допустимъ даже, что эти врачи по прежнему останутся глухи къ научному, новому для нихъ понятію о гомеопатіи, то и тогда значеніе новаго органа будетъ огромно, какъ для послѣдователей гомеопатіи, такъ и для лицъ, индифферентно къ ней относящихся. Первые (т. е. послѣдователи гомеопатіи) съ этимъ документомъ въ рукахъ будутъ чувствовать нравственную поддержку въ отстаиваніи своихъ правъ, если же этотъ документъ попадетъ въ руки индифферентныхъ лицъ, то они безъ труда увидятъ, кто правъ, и легко могутъ сдѣлаться полезными защитниками гомеопатіи. До сихъ поръ при отстаиваніи гомеопатіи, какъ медицинской науки, ссылка на Америку была пустымъ звукомъ и не производила никакого впечатлѣнія, при существованіи же вышесказаннаго журнала установится общеніе съ живыми людьми, съ видными представителями американскихъ гомеопатическихъ колледжей и Института и тогда получится совершенно другое впечатлѣніе. Итакъ путемъ тѣснаго постояннаго общенія съ Американскимъ Гомеопатическимъ Институтомъ при помощи изданія научнаго органа—съ двумя параллельными текстами: русскимъ и англійскимъ—мы безъ сомнѣнія можемъ расчитывать, что воззрѣніе врачей-аллопатовъ на гомеопатію измѣнится либо добровольно, такъ какъ будетъ доказано, что гомеопатія — наука, либо подъ давленіемъ общества, котораго они уже не въ состояніи будутъ убѣдить въ томъ, что гомеопатія—ничего не стоющее заблужденіе. Такъ или иначе, но сопротивленіе этимъ путемъ будетъ уничтожено и тогда наступитъ новая и болѣе счастливая эра дальнѣйшаго распространенія гомеопатіи для блага всего населенія Россіи, нуждающагося въ медицинской помощи.

Случай, показывающій важное значеніе „объективныхъ симптомовъ“ и „діагноза“.

Д-ра Richard Koch.

(Изъ ж. «British Homoeopathic Review», іюнь 1908 г.).

Перев. *Ю. Ф.*

Г-нъ И., 34-хъ лѣтъ отъ роду, высокій и худощавый, съ смуглымъ цвѣтомъ лица, лимфатическаго темперамента, въ первый разъ пригласилъ меня къ себѣ 7-го іюня 1867 года. Я нашелъ его въ такомъ состояніи, какъ будто онъ только что оправился отъ припадка эпилепсіи. Изъ его разсказовъ и разсказовъ его жены я узналъ слѣдующее.

Въ теченіе 6 лѣтъ у него почти ежедневно бываютъ приступы внезапной слабости, начинающіеся чувствомъ холода[1]) и ползанія мурашекъ въ правой ногѣ; чувство это затѣмъ медленно распространяется вверхъ, къ груди. Вмѣстѣ съ тѣмъ на головѣ появляется обильная испарина. Вскорѣ затѣмъ внезапно наступаетъ чувство слабости, которое больной описываетъ словами: „какъ будто я умираю“. У него такъ дрожатъ ноги, что онъ не можетъ ни стоять, ни сидѣть, и часто приходится привозить его домой въ каретѣ. Но сознаніе при этомъ не теряется. Такой приступъ слабости продолжается два или три часа; потомъ силы постепенно возвращаются, но вмѣстѣ съ ними появляется давящая боль въ верхней части головы, которая продолжается нѣсколько часовъ.

Изслѣдованіе груди показало увеличенное сердце съ утолщенными сѣтками и съ недостаточно закрытыми митральными клапанами, причемъ ясно слышалось движеніе крови. Пульсъ былъ въ то время, какимъ и оставался всегда, быстрымъ, твердымъ, полнымъ, съ перебоями черезъ каждые шесть или семь ударовъ. Больной сказалъ, что ему было всегда хуже лѣтомъ, послѣ охлаждающихъ воздухъ дождей и часто приступы явля-

[1]) Чувство холода, идущее отъ ногъ вверхъ—симптомъ *дигиталиса.*

лись чаще послѣ ходьбы или какого либо физическаго утомленія. Онъ ни на что больше не жаловался, но у него было очень угнетенное душевное состояніе, потому что онъ уже нѣсколько лѣтъ не могъ, какъ слѣдуетъ, вести свои торговыя дѣла, и его средства къ жизни постепенно уменьшались.

Не считая возможнымъ приписать всѣ симптомы сердечной болѣзни и замѣтивъ грубоватость кожи на лбу, я спросилъ, не бывало ли у него когда нибудь накожной сыпи. Онъ отвѣтилъ на это, что приблизительно черезъ каждые четыре мѣсяца у него появляются на черепѣ и на лбу до самыхъ глазъ, желтоватаго цвѣта, мокнущіе струпья; иногда такіе же струпья бываютъ и на груди. Судя по описанію, я предположилъ, что это экзема. Сыпь эту больной всегда лѣчилъ недѣль 6 мазью, похожею, мнѣ казалось, на мазь съ осажденной ртутью.

Зная, какъ мало было надежды вылѣчить сердечную болѣзнь, я рѣшилъ почти совсѣмъ игнорировать этотъ органъ и назначилъ *гепаръ сульф. кальк.* 3, по три порошка въ день.

Іюня 9-го, т. е. черезъ два дня, больной заявилъ, что никогда не чувствовалъ себя лучше и что вчера не было приступа слабости. Продолжать *гепаръ* 3 по пріему утромъ и вечеромъ.

Іюня 16-го. Продолжаетъ чувствовать себя хорошо; не было ни одного приступа. *Гепаръ* 3 по одному пріему утромъ.

Іюня 29-го. Здоровъ, за исключеніемъ органической болѣзни сердца. Пульсъ остается твердый, полный, 84 удара въ минуту.

Я часто впослѣдствіи встрѣчалъ этого паціента, у него не бываетъ больше ни приступовъ слабости, ни сыпи на головѣ.

Я желаю познакомить профессію съ этимъ случаемъ не только по причинѣ замѣчательныхъ результатовъ, полученныхъ отъ *гепаръ*, но также и потому, что считаю нужнымъ обратить вниманіе на то, какъ необходимо иногда искать отдаленнѣйшія причины болѣзни, какъ важны объективные симптомы и также, какъ полезенъ діагнозъ для гомеопата.

Я убѣжденъ, что при одной сердечной болѣзни у больного не было бы такихъ симптомовъ, иначе они продолжались бы у

него и теперь; сыпь, сама по себѣ, также не вызвала бы именно такихъ признаковъ, еслибы у моего паціента не было также и сердечной болѣзни. Послѣдняя была органическою, а первая конституціональною причиною, и въ совокупности онѣ вызвали такіе необычайные симптомы.

Слѣдовало бы и при испытаніи лѣкарствъ больше принимать во вниманіе подобныя обстоятельства.

Вотъ тѣ характерные симптомы, которые побудили меня выбрать *гепаръ*:

1) Влажная накожная сыпь, образующая струпья.

2) Ощущеніе холода, постепенно распространяющагося по всему тѣлу.

3) Потъ на головѣ.

4) Внезапные приступы слабости съ дрожаніемъ въ конечностяхъ.

5) Давящая боль въ верхней части головы.

6) *Гепаръ* одинъ изъ наиболѣе важныхъ антидотовъ *меркурія*.

Два интересныхъ случая.

Д-ра *Tyler*.

Изъ ж. «Homoeopathic World», августъ 1909 г.

Перев. *Ю. Ф.*

Эпилепсія и слабоуміе.

Мая 11-го 1909. Шарлотта Е., 23-хъ лѣтъ отъ роду, „страдаетъ головною болью и припадками". Лѣчилась въ нѣсколькихъ больницахъ. Слабоумная.

Исторія ея такова: Она была веселымъ, нормальнымъ ребенкомъ, но, когда ей было 3½ года, она упала и ударилась лѣвою стороною лба; это повліяло на мозгъ, и умственно она теперь похожа на грудного ребенка. Послѣ упомянутаго паденія,

съ іюня до октября, она пролежала въ постели въ безсознательномъ состояніи и слѣпая. Затѣмъ, когда сознаніе возвратилось, у нея появилась сыпь по всей головѣ (съ лопавшимися головками); сыпь эта была вылѣчена мазями.

Больная жалуется на боль во лбу, при чемъ указываетъ рукой, гдѣ именно боль. Припадки случаются только во время сна. Въ началѣ припадка она стонетъ, деретъ себѣ голову, ломаетъ руки, хватается за что то въ воздухѣ. Начинается припадокъ съ пальцевъ на ногахъ; все тѣло содрагается и корчится; глаза устремлены вправо. Во время припадка лицо бываетъ сначала красное, потомъ блѣдное; случается непроизвольное выдѣленіе мочи. Черезъ нѣсколько времени она приходитъ въ себя и сразу засыпаетъ; иногда спитъ весь день. Прошлую ночь у нея было 5 припадковъ; иногда ихъ бываетъ отъ 20 до 30. Случалось, что въ теченіе недѣли у нея каждую ночь бывали припадки, послѣ чего наставалъ промежутокъ въ 2 недѣли безъ единаго припадка. Она страдаетъ такими припадками почти двадцать лѣтъ, а именно со времени паденія.

Въ настоящее время она можетъ сама ѣсть, но ни умыться, ни одѣться не можетъ, и нельзя ее оставить одну. У нея бываютъ приступы ярости; сестеръ и учителей любитъ. Въ послѣднія недѣли она какъ будто пробуждается; стала очень безпокойная. Оспа была привита одинъ разъ и принялась; рука была очень болѣзненна. Прописана одна доза *Цикута вир.* 200.

Іюня 8-го (мѣсяцъ спустя). Гораздо лучше. Припадки рѣже и не такіе жестокіе. Она кое-что запоминаетъ, чего не было съ дѣтства. Ей было хуже въ теченіе двухъ первыхъ недѣль послѣ принятія дозы *Цикута*. Она теперь стала гораздо понятливѣе. Сегодня въ первый разъ въ жизни сама умылась и одѣлась, чтобы придти ко мнѣ. *Не прописано никакого лѣкарства.*

Іюня 22-го. Лучше. Приноситъ матери вещи, когда та говоритъ ей, въ какомъ ящикѣ комода онѣ находятся. Припадки несравненно легче. Говоритъ больше. Въ теченіе послѣднихъ двухъ недѣль было всего 6 припадковъ: одинъ—въ ночь послѣ того, какъ она была у меня (11-го мая) и пять въ слѣдующую ночь—„раньше бывало иногда по 20 и 30“. Сама одѣлась се-

годня. Стала понятливѣе. Никогда не забываетъ своего „лѣкарства“. Мать сказала мнѣ: „Даже трудно повѣрить, что она можетъ такъ разумно говорить съ нами“. На лицѣ у нея показалось два или три прыщеватыхъ воспаленныхъ мѣста.

Больная бесѣдовала со мной; она говорила, какъ любитъ ходить къ N и смотрѣть, какъ тамъ дѣвушки шьютъ, и показала пенсы, которые онѣ ей дали. Мать сказала, что она раньше не могла рѣшительно ничего сама для себя дѣлать, а теперь можетъ. Опять не назначено *никакого лѣкарства.*

Іюня 29-го. Случай этотъ былъ демонстрированъ на клиническомъ вечерѣ Гомеопатическаго Общества и возбудилъ большой интересъ. У больной больше не было припадковъ, не смотря на возбужденіе, вызванное праздникомъ въ Воскресной Школѣ, въ которомъ она участвовала. Боли въ головѣ нѣтъ. Мать сказала мнѣ: „Благодарю васъ, вы возвратили мнѣ мою дочь“.

Чрезвычайно интересно прослѣдить этотъ случай дальше. Пока улучшеніе продолжается, не будетъ дано второй дозы *Цикута.* Въ данномъ случаѣ два соображенія направили мой выборъ на *Цикута*, а именно: жестокость *конвульсій* во время припадковъ и *залѣченная мазями сыпь на головѣ.* И Кентъ и Нешъ (Kent, Nash) оба сильно напираютъ на эти два характерныхъ для этого лѣкарства симптома и также говорятъ, что оно *цѣнно при умственныхъ симптомахъ, вызванныхъ ударами по головѣ.* Но Кентъ считаетъ, что конвульсіи должны начинаться сверху и идти внизъ; въ приведенномъ же случаѣ онѣ начинались съ пальцевъ на ногахъ.

Что касается повторенія или, вѣрнѣе, неповторенія дозы, то, я надѣюсь, опытъ научилъ меня, какъ надо дѣйствовать. Я испортилъ нѣсколько блестящихъ случаевъ, прибѣгнувъ къ повторенію дозы, когда улучшеніе еще продолжалось, а также самопроизвольно назначивъ извѣстные сроки для повторенія ея, напр. одинъ, два или три раза въ недѣлю. Только тщательное наблюденіе можетъ указать, когда слѣдуетъ повторить дозу. Если мы видимъ, что *улучшеніе остановилось, и симптомы требуютъ еще лѣкарства, то настало время дать еще дозу;* только тогда, но не раньше. Вотъ, чему училъ Ганеманъ; вотъ, что Райтъ (Wright) демонстрировалъ подъ микроскопомъ.

Іюля 13-го. Послѣ того, какъ я написалъ вышеизложенное, моя паціентка снова пришла ко мнѣ. Послѣ послѣдняго ея визита у нея было только два легкихъ припадка. Мать такъ описывала ея измѣнившееся умственное состояніе: „Прежде, бывало, спросишь ее, хочетъ ли она ѣсть, она отвѣтитъ: „нѣтъ"; но, если поставить передъ ней тарелку съ ѣдой, она ѣстъ. Теперь же она сама беретъ себѣ ѣду, когда голодна, и сама рѣжетъ и намазываетъ масломъ булку". Сегодня, уходя изъ дома, она нѣсколько разъ *напоминала матери, чтобы та не забыла взять ея билетъ.* Проходя мимо лѣсовъ, воздвигнутыхъ для постройки, она замѣтила: „Это что то новое!" Разсудокъ, память, наблюденіе, высшія способности ума, пробуждаются. Странный случай!

Эпилепсія.

Мая 11-го 1909 г. Maud St., 14-ти лѣтъ отъ роду. Жалуется на боль въ головѣ. Въ 3-хъ лѣтнемъ возрастѣ она упала на голову и ударилась верхнею частью лба. Нѣсколько лѣтъ послѣ этого ничего особеннаго въ ней не замѣчалось. 6-ти лѣтъ отъ роду она страдала ревматическою лихорадкою. Теперь ужъ около года страдаетъ припадками. Они являются только ночью; у рта выступаетъ пѣна; она сжимаетъ руки большими пальцами внутрь; корчится или лежитъ, какъ окоченѣлая съ пѣной у рта; кусаетъ языкъ; иногда во время припадка случается непроизвольное выдѣленіе мочи; лицо блѣднѣетъ; она ворочаетъ глазами; на тѣлѣ выступаетъ горячій потъ. Послѣ припадка спитъ. На слѣдующій день она жалуется на боль въ той части головы, на которую упала 11 лѣтъ тому назадъ. Менструаціи еще нѣтъ. Прежде была веселой, понятливой дѣвочкой, теперь же стала тупая. Аппетитъ хорошій. Склонна къ запору. На прошлой недѣлѣ у нея было два припадка, въ четвергъ и пятницу; съ тѣхъ поръ—еще три, всего пять припадковъ въ теченіе недѣли. Съ Рождества ни одной недѣли не проходило безъ припадка, бывало по три въ недѣлю, а иногда припадокъ повторялся каждую ночь. Лицо коричневое (? отъ пребыванія на морскомъ

берегу). Тупой взглядъ; *головныя боли;* 5 лѣтъ тому назадъ были *боли въ ушахъ; ревматизмъ.*

По странной случайности, эта больная вошла *11-го мая* въ мою пріемную вслѣдъ за раньше описанной. Обѣ эти паціентки представляли много общихъ чертъ. Исключительно ночные припадки и тупое и глупое выраженіе лица побудили меня прописать ей 2 дозы *Буфо* 30 по одной дозѣ въ недѣлю.

Мая 25-го. „Хуже". „Ее трясетъ весь день"—(новое явленіе). По два припадка въ день—(новое явленіе). Ночныхъ припадковъ не было *ни одного въ теченіе послѣднихъ 6-ти дней.* Голова чрезчайно чувствительна въ одномъ опредѣленномъ мѣстѣ. Прописана одна доза *Арника* 200.

Іюня 8-го. Припадковъ больше не было. „Стала гораздо понятливѣе". Ее трясло, но припадка не было. Значительное улучшеніе за послѣдніе два дня. Появились чирья на лицѣ, чего раньше никогда не было. Голова чрезвычайно чувствительна. *Никакого лѣкарства.*

Іюля 6-го. Мать сомнѣвалась, нужно ли приводить ее ко мнѣ. Прекрасно поправляется. „*Припадковъ вовсе нѣтъ*", и ее больше не трясетъ. Случается, что ночью она приподнимается и плачетъ во снѣ. „Стала совсѣмъ другой дѣвочкой, веселость вернулась, и она сдѣлалась опять такою же понятливою, какою была раньше". „Нужно ли ей приходить еще? Можетъ ли она начать работать? ей очень хочется что нибудь дѣлать". Голова все еще чувствительна; она содрагается отъ боли, когда дотронешься до извѣстнаго мѣста, и боль остается нѣкоторое время.

Это не вполнѣ такой ясный, отчетливый случай, какъ первый; тутъ пришлось употребить два лѣкарства, но онъ интересенъ по тому ожесточенію, какое было вызвано двумя дозами *Буфо* 30. Интересно прослѣдить, вернутся ли снова припадки и когда. Во всякомъ случаѣ, ихъ не было уже 9 недѣль.

Хроника

12 января сего года состоялось соединенное засѣданіе С.-Петербургскихъ Гомеопатическихъ Обществъ подъ предсѣдательствомъ д-ра мед. Л. Е. Бразоля для окончательнаго разсмотрѣнія проекта законоположеній, касающихся гомеопатическихъ аптекъ, выработаннаго смѣшанной комиссіей гомеопатовъ, врачей и фармацевтовъ. На этомъ собраніи были сообщены свѣдѣнія, добытыя частнымъ образомъ о положеніи даннаго вопроса въ Медицинскомъ Совѣтѣ. Оказывается, по слухамъ, что вопросъ этотъ тамъ, повидимому, почти предрѣшенъ въ смыслѣ неблагопріятномъ для гомеопатіи, но если гомеопаты представятъ туда свои соображенія и мотивы, то вопросъ *можетъ быть* пересмотрѣнъ; но необходимо, молъ, поспѣшить, такъ какъ по этому вопросу предназначено въ Совѣтѣ только еще одно засѣданіе на „послѣ завтра". Такое положеніе вопроса о гомеопатіи въ Медицинскомъ Совѣтѣ неудивительно, такъ какъ доподлинно извѣстно, что громадное большинство членовъ послѣдняго относится къ гомеопатіи съ рѣшительной непримиримостію; два члена отказались, говорятъ, даже совершенно отъ какого бы то ни было разговора о гомеопатіи, ибо считаютъ таковой недостойнымъ для себя занятіемъ; когда же одинъ изъ членовъ всталъ въ защиту гомеопатіи въ томъ смыслѣ, что она все же наука, а потому имѣетъ право на нормальное существованіе, какъ и аллопатія, то противъ него поднялось такое возмущеніе большинства, что онъ счелъ за лучшее чуть ли не оставить залъ засѣданія. Вообще ни одинъ вопросъ, обсуждавшійся въ Медицинскомъ Совѣтѣ, не вызвалъ столь бурныхъ преній, какъ вопросъ о гомеопатіи.

Интересно, между прочимъ, какъ нѣкоторые члены Медицинскаго Совѣта пытаются формулировать то, что надо понимать подъ „гомеопатическимъ лѣкарствомъ", этимъ гвоздемъ предполагаемаго законоположенія о гомеопатическихъ аптекахъ; по мнѣнію нѣкоторыхъ изъ нихъ, гомеопатическое лѣкарство есть такое лѣкарство, „которое не поддается никакому рѣшительно

анализу: ни химическому, ни физическому, ни микроскопическому... словомъ никакому". Если же оно является чѣмъ либо реальнымъ, что Медицинскій Совѣтъ видимо все же допускаетъ, то оно можетъ приготовляться и въ аллопатическихъ аптекахъ, а въ такомъ случаѣ спеціальныя гомеопатическія аптеки являются излишними. И если гомеопаты находятъ нужнымъ сказать что либо отъ себя, то пусть разъяснятъ, что они разумѣютъ подъ понятіемъ „гомеопатическое лѣкарство"; все прочее, всякіе тамъ основы гомеопатіи, все это Медицинскому Совѣту не интересно, и въ случаѣ внесенія гомеопатами подобнаго доклада, Совѣтъ навѣрно не войдетъ въ разсмотрѣніе его. Въ виду такого отношенія Медицинскаго Совѣта къ гомеопатіи предполагавшійся раньше докладъ о сущности гомеопатіи вообще не будетъ туда представленъ, но время для такого доклада придетъ еще, когда проектъ Совѣта будетъ разсматриваться въ Совѣтѣ Министровъ и въ дальнѣйшемъ законодательномъ порядкѣ... Пока же рѣшено представить въ Медицинскій Совѣтъ отъ имени соединенныхъ петербургскихъ обществъ гомеопатовъ выработанный ими проектъ законоположенія о гомеопатическихъ аптекахъ съ краткой докладной запиской, касающейся только этого вопроса.—На засѣданіи этомъ было выражено сожалѣніе о томъ, что за недостаткомъ времени, оставшагося для представленія проекта въ Медицинскій Совѣтъ, не является возможнымъ пригласить и провинціальныя общества гомеопатовъ къ общему соединенному выступленію противъ посягательства Совѣта на гомеопатію, поэтому проектъ нашъ направляется туда отъ имени однихъ лишь Петербургскихъ Обществъ.

Въ бесѣдѣ съ сотрудникомъ „Петерб. Газеты",—до сихъ поръ не опровергнутой,—Главный Врачебный Инспекторъ, д-ръ Н. Л. Малиновскій, такъ оправдывалъ закрытіе спеціальныхъ гомеопатическихъ аптекъ: такъ какъ врачебнымъ властямъ неизвѣстны, какія лѣкарства готовятся въ гомеопатическихъ аптекахъ и, такимъ образомъ, послѣднія не поддаются контролю, то слѣдуетъ передать приготовленіе гомеоп. лѣкарствъ въ аллопатическія аптеки.

Но развѣ сущность дѣла отъ этого измѣнится? Разъ врачебная инспекція не считаетъ себя достаточно компетентной въ оцѣнкѣ правильности приготовленія гомеопатическихъ лѣкарствъ, ту это, наоборотъ, говоритъ только за сохраненіе нынѣшнихъ гомеопат. аптекъ, обладающихъ кадромъ фармацевтовъ-спеціалистовъ, которыхъ никогда не будетъ въ гомеоп. отдѣленіяхъ аллопатическихъ аптекъ.

Съ этой книжкой прошлогоднимъ подписчикамъ разсылается Алфавитный указатель къ «Врачу-Гомеопату» за 1909 годъ.

Годъ XX. 1910 № 2.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Быть или не быть гомеопатіи?

Д-ра *В. В. Соловьева.*

Въ повременной печати было сообщено, что медицинскій совѣтъ мин. вн. дѣлъ сдѣлалъ постановленіе объ упраздненіи гомеопатическихъ аптекъ и о передачѣ продажи гомеопатическихъ средствъ въ вѣдѣніе аллопатическихъ аптекъ.

Ближайшіе мотивы такого постановленія намъ неизвѣстны, хотя, безъ сомнѣнія, вопросъ сводится вообще къ ненужности гомеопатическаго способа лѣченія, существованіе котораго научною медицинскою школою признается рѣзкимъ диссонансомъ въ современномъ развитіи врачебной науки. Среди современнаго движенія послѣдней чѣмъ-то отжившимъ и допотопнымъ вѣетъ отъ Ганемановскаго ученія. Подобнаго рода сужденія намъ приходилось слышать, по крайней мѣрѣ, отъ многихъ врачей, съ которыми еще можно было разсуждать о гомеопатіи. Другіе коллеги вовсе не допускали никакой рѣчи о гомеопатіи, которая для нихъ представлялась однимъ сплошнымъ шарлатанствомъ. Но подобныя сужденія отнюдь не должны были бы лечь въ основу заключенія высшаго медицинскаго учрежденія въ Имперіи, которое имѣетъ возможность располагать объемлющими всесторонне возбужденный вопросъ данными. Казалось бы, при рѣшеніи таковаго, имѣющаго важное значеніе для гомеопатіи, непремѣнно слѣдовало бы audiatur et altera pars. Несомнѣнно, тѣ, кто являются представителями этой школы въ Россіи, располагаютъ данными, которыя могли бы заинтересовать медицинское учрежденіе и измѣнить его суровое рѣшеніе, равносильное для гомеопатіи *не быть*. Въ особенности должны быть приняты во

вниманіе интересы всѣхъ тѣхъ весьма многочисленныхъ больныхъ, которые лѣчатся гомеопатіей. Поэтому въ настоящей замѣткѣ мы позволяемъ себѣ сказать нѣсколько словъ въ защиту гомеопатіи и всѣхъ тѣхъ, кто ею лѣчится, интересы которыхъ значительно, какъ мы убѣждены, пострадаютъ при предположенной постановкѣ дѣла.

Ученіе Ганемана проникло въ Россію въ послѣдніе годы царствованія Императора Александра I. Въ царствованіе Императора Николая I были открыты, по Высочайшему повелѣнію, двѣ гомеопатическія аптеки: одна въ Петербургѣ, другая въ Москвѣ. Въ настоящее время въ Петербургѣ уже пять гомеопатическихъ аптекъ, при каждой по лѣчебницѣ для приходящихъ больныхъ. На Петербургской сторонѣ (по Лицейской улицѣ, недалеко отъ Каменноостровскаго пр.) высится грандіозное каменное зданіе—гомеопатическая больница въ память въ Бозѣ почивающаго Императора Александра II.

Итакъ, хотя медленно, но постепенно дѣло гомеопатіи прогрессируетъ. За сто лѣтъ ея существованія она изъ года въ годъ все болѣе распространяется во всѣхъ частяхъ свѣта, имѣя десятки тысячъ врачей и сотни тысячъ послѣдователей въ широкихъ кругахъ населенія. На ряду съ практическими успѣхами, гомеопатія развивается и научно, причемъ надо замѣтить, что существенно-важныя данныя для научнаго обоснованія гомеопатіи вносятся выдающимися научными авторитетами господствующей медицинской школы, какъ-то: проф. фармакологіи (въ Грейфсвальдѣ) Гуго Шульцъ, проф. физіологіи Ферворнъ, извѣстный проф. Берингъ (Boehring) и др., изъ сочиненій которыхъ мы и заимствуемъ нашу защиту.

При изслѣдованіяхъ физіологическаго дѣйствія различныхъ солевыхъ растворовъ въ разнообразныхъ разведеніяхъ наблюдены слѣдующіе знаменательные факты.

Первое, что оказалось, это — категорическое опроверженіе прежняго ходячаго положенія, что постепеннымъ разведеніемъ раствора его дѣйствіе сводится къ нулю: онъ перестаетъ дѣйствовать. Напротивъ, пришлось убѣдиться, что сильно разведенные растворы тоже обладаютъ рѣзко выраженнымъ дѣйствіемъ,

но *обратнымъ* тому, которое проявляетъ концентрированный растворъ.

Добиваясь объясненія дѣйствія естественныхъ минеральныхъ водъ, стали дѣлать опыты надъ сильно разведенными солевыми растворами и убѣдились, что чѣмъ сильнѣе разведенъ подобный растворъ, тѣмъ сильнѣе проявляемое имъ дѣйствіе, и что въ данномъ случаѣ солевое соединеніе (части NaCl, напримѣръ, хлористаго натра или поваренной соли) разъединяется на такъ называемые іоны (частицы—отдѣльно и Na, натръ, и Cl, хлоръ), которые дѣйствуютъ своеобразно и весьма могуче на клѣтки и ткани организма. Самые индифферентные (безразличные) растворы при сильномъ разведеніи оказывались обладающими опредѣленнымъ физіологическимъ дѣйствіемъ; отсюда выяснилась причина вліянія, и весьма сильнаго, такъ называемыхъ термъ (индифферентныхъ теплыхъ источниковъ) на человѣческій организмъ. Здѣсь, несомнѣнно, играетъ роль и радіоактивность естественныхъ минеральныхъ водъ.

Итакъ, дѣйствіе сильно разведеннаго раствора иное (обратное), чѣмъ концентрированнаго; далѣе, дѣйствіе разведенія своеобразно, оно расщепляетъ химическія соединенія и активируетъ ихъ. Методъ разведенія, энергетизація химическихъ соединеній, называется теперь методомъ іонизаціи (расщепленія на частицы, іоны).

Въ терапіи господствующая медицинская школа различаетъ въ настоящее время два опредѣленныхъ и рѣзко противоположныхъ направленія и даетъ имъ наименованія: гетерогенная терапія и гомогенная терапія. Подъ первою разумѣется лѣченіе организма введеніемъ въ него веществъ, ему чуждыхъ (гетерогенныхъ), вліяющихъ на него угнетающимъ и даже ядовитымъ образомъ. Это — обычное аллопатическое лѣченіе веществами сильнодѣйствующими и ядовитыми, алкалоидами. Ко второй (гомогенной терапіи) причисляются: физическіе методы лѣченія (питаніемъ, свѣтомъ, воздухомъ, водою и др.), бальнеотерапія, органотерапія, сыворотки, оксиназы и діастазы (ферментативная терапія). Проф. Берингъ называетъ дѣйствіе сыворотокъ, къ ужасу своихъ коллегъ, прямо гомеопатическимъ. Указанными путями и средствами гомогенная терапія, поле которой все

расширяется и все болѣе суживаетъ область примѣненія гетерогенныхъ средствъ, стремится ввести въ организмъ вещества ему нужныя, питающія его, поддерживающія его силы, развивающія въ немъ энергію сопротивленія болѣзнетворнымъ причинамъ. Очевидно, всѣ преимущества находятся на сторонѣ гомогенной терапіи, дающей энергетизирующія организмъ средства. Въ ней соблюдено основное требованіе правильной терапіи: nil nocere— отнюдь не повредить; въ ней собрано все, что maxime prodit. т.-е. самое наилучшее, что полезно организму.

Вотъ тѣ новѣйшіе факты, которые накопились въ господствующей медицинской школѣ. Открываются новые пути, новые горизонты, вводятся новыя средства: ферменты, оксиназы, діастазы, и броженіе, которымъ достигается та же іонизація химическихъ соединеній, какъ и разведеніемъ, только въ болѣе сильной степени, понемногу находитъ свое примѣненіе въ фармакологіи, создавая цѣлый рядъ новыхъ энергетическихъ средствъ, съ введеніемъ которыхъ вся терапія потерпитъ крупный переворотъ.

Изъ изложеннаго видно, что научное движеніе медицины идетъ въ сторону принциповъ и воззрѣній гомеопатическаго ученія; это сознаютъ многіе ея авторитеты. Разница сводится къ словамъ, терминамъ, не болѣе.

Фармакологія и терапія гомеопатіи построены на почвѣ противоположнаго дѣйствія (обратнаго) большихъ и малыхъ дозъ лѣкарственныхъ веществъ; оно подтверждено, какъ мы выше указали, наблюденіями господствующей школы.

Гомеопатія пользуется сильно разведенными растворами лѣкарственныхъ веществъ, за которыми ранѣе отрицалось наукою всякое дѣйствіе, а теперь, напротивъ, благодаря послѣднимъ научнымъ изысканіямъ, именно они оказались наиболѣе „хемотаксическими“ (хемотаксическая терапія проф. Эрлиха), т. е. обладающими наибольшимъ сродствомъ, наибольшимъ влеченіемъ (хемотаксисъ) къ опредѣленнымъ группамъ клѣтокъ человѣческаго организма.

Методъ разведенія въ гомеопатіи именуется динамизаціей или потенцированіемъ; въ научной медицинѣ ему найдено теперь объясненіе и дано новое наименованіе—метода іонизаціи.

Основной принципъ гомеопатическаго лѣченія состоитъ въ введеніи въ организмъ нужныхъ ему веществъ, создающихъ ему условія, благопріятныя для борьбы съ болѣзнью, активирующихъ (возбуждающихъ) силы его клѣточныхъ элементовъ, возбуждающихъ его энергію. Словомъ, гомеопатическая терапія есть par excellence гомогенная, т. е. наиболѣе (если не единственно) правильная, нисколько не вредящая организму, не вносящая въ него никакихъ разстройствъ, а, напротивъ, накопляющая въ немъ силы и запасы энергіи.

Пусть обветшали объясненія гомеопатовъ, пусть ненаучны ихъ термины, но отъ этого истина не страдаетъ—истина, которая на ихъ сторонѣ.

Въ интересахъ тысячъ страждущихъ не слѣдовало бы закрывать глаза на истину.

И вотъ въ то время, когда все научное движеніе направляется въ сторону гомеопатіи, у насъ выдвигается реформа, которая ставитъ вопросъ: *быть или не быть гомеопатіи*, и рѣшаетъ—*не быть*, такъ какъ очевидные результаты подобной реформы сведутъ на нѣтъ гомеопатію.

Дѣло въ томъ, что фармацевтовъ-гомеопатовъ очень немного, въ виду чего аллопатическія аптеки, не располагая штатомъ опытныхъ фармацевтовъ-гомеопатовъ, будутъ отпускать не гомеопатическія лѣкарства, а ихъ суррогаты. Полученіе гомеопатическихъ лѣкарствъ изъ рукъ лицъ, незнакомыхъ съ фармакологіей гомеопатовъ, нарушаетъ интересы больныхъ, обращающихся къ помощи гомеопатіи. Больные питаютъ довѣріе къ спеціальнымъ гомеопатическимъ аптекамъ, такъ какъ только изъ нихъ они могутъ получить лѣкарства, строго приготовленныя по предписаніямъ Ганемана. Создаются институты для выработки сыворотокъ и вытяжекъ изъ железъ (органовъ), фабрики Галеновыхъ препаратовъ, создается новое направленіе въ фармаціи, при чемъ оно все больше и больше выходитъ изъ рукъ фармацевтовъ-аптекарей, и роль аптекъ все болѣе и болѣе съуживается фабриками и лабораторіями готовыхъ лѣкарственныхъ препаратовъ. Задержать это движеніе, какъ бы ни желали аптекаря, не представляется возможнымъ. Волна спеціализаціи, какъ во

врачебномъ, такъ и фармацевтическомъ дѣлѣ, все болѣе и болѣе растетъ, въ виду крайне усложнившихся требованій и потребностей медицинской практики и развитія науки. Вопреки столь естественному ходу вещей, хотятъ провести реформу, являющуюся полнымъ регрессомъ.

Аптеки тѣсны для господствующей фармаціи, а въ нихъ намѣрены втиснуть еще гомеопатическую, не менѣе сложную и трудную, требующую долгаго и спеціальнаго изученія со стороны фармацевтовъ.

Покровительственное отношеніе къ аптекамъ тормозитъ у насъ надлежащее развитіе фармацевтическаго дѣла; нужны необыкновенная энергія и предпріимчивость, а также такія средства, какими, напримѣръ, располагаетъ фирма (увы, иностранная) Паркъ, Дэвисъ и К°, чтобы создать частное фармацевтическое предпріятіе, отвѣчающее современнымъ требованіямъ науки и практики.

Но вопросъ о постановкѣ аптечнаго дѣла у насъ слишкомъ сложный, требующій обширной и самостоятельной статьи, и здѣсь мы коснулись его, чтобы указать лишь на анормальности его у насъ. Здѣсь требуются коренныя реформы. Таковыхъ ждетъ давно все общество. Но привилегіи аптекарей ставятся выше интересовъ общества. Его же интересы, интересы больныхъ, лѣчащихся гомеопатіей, нарушаются предположеннымъ упраздненіемъ гомеопатическихъ аптекъ. Но дѣло еще пойдетъ на судъ представителей этого общества, въ Государственную Думу, и мы, съ своей стороны, постараемся представить всѣ необходимыя данныя, чтобы возможно полнѣе освѣтить этотъ вопросъ и создать наиболѣе правильное рѣшеніе его въ интересахъ науки и общества.

Легочный или дыхательный туберкулозъ [1]).

Докладъ д-ра мед. Alfred Midgley Casb.

(Изъ ж. «British Homoeopathic Review», августъ 1909 г.).

Перев. *Ю. Ф.*

Когда, нѣсколько времени тому назадъ, уважаемый нашъ секретарь обратился къ мнѣ съ просьбой прочитать на гомеопатическомъ конгрессѣ докладъ о туберкулозѣ дыхательныхъ путей, я сначала колебался, чувствуя, что онъ ошибся, выбравъ меня, и что слѣдовало бы обратиться къ кому нибудь, болѣе знакомому со всѣми средствами, открытыми новѣйшими бактеріологическими изслѣдованіями. Но онъ увѣрилъ меня, что отъ меня желаютъ получить лишь сообщеніе о томъ строго гомеопатическомъ лѣченіи этой болѣзни, которое въ моемъ долголѣтнемъ опытѣ я нашелъ наиболѣе полезнымъ. Такое требованіе точно опредѣляетъ предметъ моего доклада и позволяетъ мнѣ лишь бѣгло коснуться обширнаго поля лѣчебныхъ мѣръ, находящихся внѣ гомеопатической терапіи, включая сюда лѣченіе воздухомъ, покоемъ, грудною гимнастикою и діэтою.

Принимаясь за докладъ, я прежде всего задалъ себѣ вопросъ, какой былъ у меня опытъ и что изъ него могу я представить членамъ конгресса, что было бы достойно ихъ милостиваго вниманія. Проглядѣвъ свои записи и замѣтки, сдѣланныя въ теченіе болѣе чѣмъ тридцати-лѣтней практики я, дѣйствительно, нашелъ отчеты о многихъ случаяхъ туберкулоза дыхательныхъ органовъ, но въ то же время многіе изъ нихъ были неудовлетворительны по окончательнымъ результатамъ. Пріѣзжающіе въ лѣчебное мѣсто больные часто остаются тамъ лишь короткое время, а потому бываетъ невозможно получить полную картину теченія болѣзни, часто получается не больше, какъ краткое описаніе лѣченія, длившагося только нѣсколько недѣль. Это не относится къ больнымъ, живущимъ на мѣстѣ. Пользуя

*) Читано на Британскомъ Гомеопатическомъ Конгрессѣ въ іюлѣ 1909 года.

такихъ больныхъ часто удается наблюдать развитіе, теченіе и окончаніе болѣзни. Можетъ также представиться и такой случай, гдѣ придется имѣть дѣло съ ранними предвѣстниками чахотки, до ея развитія, и тогда бываетъ возможно отвратить бѣду въ самомъ ея началѣ.

Для большей ясности опредѣлимъ, что именно составляетъ предметъ моего доклада. Подъ названіемъ „дыхательный туберкулозъ" или туберкулозъ дыхательныхъ путей я подразумѣваю всякую туберкулозную болѣзнь въ дыхательномъ пути, начиная отъ ноздрей и кончая легкими.

Собственно говоря, въ этомъ докладѣ мы будемъ имѣть дѣло съ туберкулозной легочной чахоткой и въ нѣкоторыхъ случаяхъ съ ея распространеніемъ и вторичными проявленіями въ гортани и легочной плевѣ.

Всегда ли имѣетъ легочная чахотка туберкулозную природу? Въ настоящее время общее мнѣніе признаетъ, что всякая легочная чахотка бываетъ туберкулозной природы и что при ней непремѣнно рано или поздно проявится туберкульная бацилла. Если, напр., туберкулозной болѣзни предшествуетъ воспаленіе легкихъ, то оно понижаетъ силу сопротивленія легкихъ, присущую имъ въ состояніи полнаго здоровья, и туберкульная бацилла проникаетъ въ нихъ и развивается тамъ, благодаря ихъ разстроенному состоянію, вызванному предшествовавшимъ воспаленіемъ.

R. W. Phillip, одинъ изъ новѣйшихъ писателей, говоритъ: „Присутствіе туберкульной бациллы само по себѣ служитъ положительнымъ доказательствомъ существованія туберкулоза. Тѣмъ не менѣе не во всѣхъ случаяхъ можно достовѣрно указать на присутствіе бациллъ, хотя бы на лицо и были другія доказательства туберкулознаго характера болѣзни. Другими словами, хотя присутствіе бациллъ является вѣрнымъ указаніемъ на туберкулозъ, отсутствіе ихъ не исключаетъ возможности туберкулоза". До открытія Кохомъ въ 1881 году туберкульной бациллы вышеупомянутыя „другія доказательства" служили для постановки діагноза въ легочной чахоткѣ, и на эти доказательства мы можемъ и теперь полагаться. Можно имѣть полную картину дифтерита и все таки не находить Клебсъ-Леффлерскую бациллу,

точно такъ и при легочной чахоткѣ, даже при самомъ искусномъ изслѣдованіи можетъ не оказаться туберкульной бациллы.

Впрочемъ мы не будемъ останавливаться на патологическихъ вопросахъ, относительно которыхъ могутъ существовать различныя мнѣнія. Мы, будучи гомеопатами, не находимся въ полной зависимости отъ подобныхъ вещей. При лѣченіи болѣзни насъ не должно смущать то обстоятельство, что найденъ новый организмъ, единичный съ этою болѣзнью, и что является предположеніе, что излѣченіе невозможно безъ уничтоженія этого специфическаго зародыша. Наши принципы не мѣняются, и, если найденныя благодаря имъ средства оказывались дѣйствительными въ прежнее время, до открытія того или другого микрококка, или той или другой бациллы, то средства эти остаются столь же могущественными и теперь, хотя бы этіологическій взглядъ на болѣзнь совершенно измѣнился.

Я упомянулъ о „дочахоточной стадіи", въ которой многое можетъ быть сдѣлано для паціента. Мы встрѣчаемъ иногда людей съ темнымъ или смуглымъ цвѣтомъ лица, черными волосами, съ легкимъ пушкомъ на кожѣ, склонныхъ къ папулезной или угреватой сыпи. Кожа у нихъ бываетъ иногда лоснящаяся, какъ бы отъ жира; пищевареніе плохое, аппетитъ извращенный; у нихъ отвращеніе ко всему жирному; они любятъ кислое и предпочитаютъ непитательную пищу; склонны къ катаррамъ и горловой боли. Подобные идивидуумы легко впадаютъ въ состояніе, являющееся результатомъ худого питанія и предрасполагающее ихъ къ болѣзни, зародыши которой, можетъ быть, были ими раньше унаслѣдованы.

1) Примѣромъ такихъ индивидуумовъ можетъ служить миссъ L. L., 21-го года отъ роду. Семья у нея была чахоточная. Два брата и мать умерли отъ чахотки. (Одинъ братъ умеръ отъ длительной чахотки; другой отъ обильнаго кровотеченія изъ туберкулозныхъ кавернъ въ легкомъ, а третій, въ концѣ концовъ поправившійся, много лѣтъ лѣчился у меня отъ туберкулознаго воспаленія средняго уха). Этой дѣвушкѣ болѣзнь угрожала въ верхушкѣ легкаго. Она послѣднее время часто простужалась; кожа у нея лоснилась, какъ бы отъ жира;

питать ее было очень трудно, такъ какъ у нея было отвращеніе ко всему полезному и она охотно ѣла всякую неудобоваримую пищу.

Прежде всего необходимо было обратить вниманіе на хроническое воспаленіе горла и носа, и потому были назначены: *меркур. биіод.* и *сульфуръ*. Затѣмъ противъ плевритной боли въ правой сторонѣ съ повышенной температурой были даны: *бріонія* и *ранункулюсъ*. Общее конституціональное улучшеніе началось подъ вліяніемъ *арсеник. іод.*, *фосфоръ* и *сульфуръ*, которые больная принимала попеременно. Она начала полнѣть. Поѣздка въ Вентноръ содѣйствовала этому. Черезъ мѣсяцъ она возвратилась съ хорошимъ цвѣтомъ лица и прибавившись въ вѣсѣ на 3 фунта. Кашель прекратился и она стала питаться разумнѣе. Прежніе часто возвращавшіеся и угрожавшіе ей легочные симптомы исчезли. Общее состояніе организма улучшилось. Въ концѣ концовъ она совершенно поправилась, хотя вышла изъ очень нездоровой среды. Затѣмъ она вышла замужъ и уѣхала изъ Торки. Это было 20 лѣтъ тому назадъ, но я и теперь иногда вижусь съ нею; она продолжаетъ пользоваться хорошимъ здоровьемъ.

2) Миссъ N., очень слабая дѣвушка, съ плохой семейной исторіей, неправильной менструаціей, склонностью къ малокровію и къ угреватой сыпи на лицѣ. Ей много разъ угрожала легочная чахотка. Десять лѣтъ тому назадъ (ей тогда былъ 22-й годъ), зимою у нея былъ очень продолжительный сильный кашель съ обильною мокротою, слабымъ, быстрымъ и затрудненнымъ дыханіемъ и болью и чувствительностью въ груди.

Назначено: *фосфоръ* x 4 и *арсен. іод.* x 3 принимать черезъ день попеременно, по 3 дозы ежедневно въ теченіе 3-хъ недѣль. Получилось нѣкоторое облегченіе, но больная жаловалась на хрипъ и одышку, противъ чего данъ былъ *самбукусъ* x 3. Она стала постепенно поправляться; позднѣе я получилъ отъ нея письмо, въ которомъ она пишетъ, что пользуется недурнымъ здоровьемъ, не смотря на то, что ведетъ тяжелую жизнь, будучи учительницей и имѣя подъ своимъ попеченіемъ престарѣлую больную бабушку.

Все было противъ нея. Некому было о ней заботиться, пи-

талась она плохо и была окружена нуждой и неблагопріятными условіями; къ тому же она часто не досыпала по ночамъ, ухаживая за бабушкой. У нея не было ничего, что могло бы помочь ей, кромѣ гомеопатическихъ лѣкарствъ, которымъ и слѣдуетъ приписать то, что она поправилась отъ серьезнаго дочахоточнаго состоянія.

3) Интересная маленькая дѣвочка (К. Г.), 11 лѣтъ отъ роду, послѣ нѣкотораго недомоганія стала терять аппетитъ и худѣть. У нея былъ сухой, частый кашель, ознобъ съ горячей кожей и ночной потъ; въ верхушкѣ легкаго было нѣкоторое уплотнѣніе и (дурной знакъ) очень быстрый пульсъ и сердцебіеніе, причемъ сердечные звуки были слышны во всей груди. Она была дочь нашего мясника. Я послалъ ее на ферму въ Брентъ на Дартмурѣ и прописалъ *арсен. іод.* x 4 три раза въ день послѣ ѣды и *белладонну* x 1 въ пилюляхъ, черезъ каждые 2 часа. По истеченіи двухъ недѣль кашель и потъ значительно уменьшились и всѣ легочные симптомы облегчились; но туберкулозное страданіе перешло въ область живота и по возвращеніи домой она представляла картину брыжеечной болѣзни съ поносомъ. При содѣйствіи свѣжаго воздуха, рыбьяго жира и мясного жира, вареннаго въ молокѣ, дальнѣйшее лѣкарственное лѣченіе, къ счастью, оказалось успѣшнымъ и это новое развитіе болѣзни было подавлено. Нѣсколько мѣсяцевъ спустя я нахожу у себя такую запись: „Полная и цвѣтущая; во всѣхъ отношеніяхъ лучше". Но врагъ ея, туберкулозъ еще не вполнѣ оставилъ ее. Черезъ $4^1/_2$ года, послѣ легкаго ушиба, у нея сдѣлался острый синовитъ въ правомъ колѣнѣ. Предписано спокойное лежаніе въ постели съ лубкомъ позади колѣна. Замѣчена флуктуація въ нижней сумкѣ. Сдѣланъ проколъ и выпущено много золотушнаго, творожистаго гноя. Назначены; *гепаръ сульф.* x 3 и *силицея* x 6. Черезъ 8 недѣль дѣвочка была опять въ состояніи двигаться.

Случай этотъ интересенъ тѣмъ, что онъ показываетъ, какъ туберкулозъ иногда развивается въ разныхъ органахъ, то въ одной, то въ другой формѣ; настоящее излѣченіе ея можетъ быть достигнуто только въ томъ случаѣ, если мы будемъ лѣчить самый корень и источники болѣзни, т. е. плохое тѣлосложеніе.

Я могу прибавить, что дѣвочка эта развилась въ здоровую, крѣпкую молодую женщину; она и теперь изрѣдка обращается ко мнѣ съ незначительными болѣзнями, большею же частью пользуется прекраснымъ здоровьемъ.

4) Двадцать семь лѣтъ тому назадъ я лѣчилъ одного отставного полковника. который послѣ дѣятельной жизни въ Индіи пріѣхалъ въ Торки. Тутъ онъ между прочимъ занимался работою на токарномъ станкѣ. Проработавъ нѣкоторое время надъ твердымъ заграничнымъ деревомъ, мелкія опилки котораго ему приходилось вдыхать, онъ началъ кашлять и страдать отъ одышки. Быстро наступило размягченіе легкаго, и послѣ кратковременной болѣзни онъ умеръ. Жена его ухаживала за нимъ во время болѣзни, отказывалась принять какую бы то ни было помощь какъ отъ друзей, такъ и отъ профессіональныхъ сидѣлокъ. У нея самой была плохая семейная исторія: сестра, братъ и двое дѣтей умерли отъ легочной чахотки. Грудь у нея была уродливая. Можетъ быть, она заразилась отъ мужа, а собственное состояніе организма дало готовую почву для принятія яда. У нея развились симптомы легочной чахотки. Мѣстами ясно прослушивалось оплотнѣніе; въ правой верхней долькѣ можно было предполагать существованіе каверны. Я назначилъ *фосфоръ* x 3 и *арсеник. іод.* x 3. Противъ чувства безпокойства, мѣшавшаго ей заснуть, я совѣтовалъ принимать на ночь *аконитъ*. Черезъ 3 дня появилась жестокая плевритная боль, противъ которой былъ данъ *колоцинтъ* x 3. Ее лихорадило, кожа была горячая; пульсъ слабый, отъ 108 до 120. Температура во рту 39° Ц. Сердечные звуки чрезвычайно ясно слышны во всей груди, болѣе глухо подъ лѣвой верхушкой. Все указывало на скоротечную форму легочной болѣзни съ уплотнѣніемъ и разрушеніемъ легочной ткани. Обѣ стороны были поражены, но правая больше. Въ это время д-ръ Neild, практиковавшій тогда въ Плимутѣ, любезно согласился освидѣтельствовать вмѣстѣ со мной мою больную; онъ подтвердилъ діагнозъ остраго легочнаго туберкулоза. Прогнозъ: близкій смертельный исходъ, едва ли протянется 6 недѣль. Между тѣмъ я продолжалъ давать больной *фосфоръ* и *арсен. іод.* Тинктура *гіосціама* давалась на

ночь противъ ночного кашля. Нѣсколько дней позже въ записную книжку занесено: «Послѣдніе два дня больной гораздо лучше. Температура понизилась (38,2° Ц. сегодня въ 4 часа по полудни). Пульсъ 96. Значительно меньше мокроты. Чувствуетъ себя и видъ бодрѣе. Повторить лѣкарства». По истеченіи 17 дней записано: „Поправляется хорошо. Вечерняя температура 37,5°. Пульсъ 70. Кашель и отхаркиванье почти прекратились. Силы прибавились; можетъ ходить, и дыханіе свободно". Черезъ двѣ недѣли еще кашель совсѣмъ прекратился, только утромъ, при пробужденіи, она еще немного кашляла; мокроты нѣтъ. Пульсъ и температура нормальны; имѣетъ здоровый, бодрый видъ; хрипы и легкій трескъ въ верхушкахъ легкихъ больше не слышенъ. Больная все время, въ теченіи своей 6-ти недѣльной болѣзни принимала *фосфоръ* и *арсеник. іод.*, по два раза въ день. Въ послѣдней замѣткѣ сказано: „Здоровѣе, чѣмъ была до болѣзни". Впослѣдствіи мнѣ приходилось отъ времени до времени лѣчить ее отъ диспепсіи, которой она всегда была подвержена. Она прожила въ Торки еще нѣсколько лѣтъ, въ продолженіи которыхъ легочная болѣзнь ея не возвращалась ни разу.

5) A. S., 33-хъ лѣтъ отъ роду, обратился ко мнѣ съ туберкулозомъ лѣваго легкаго. Мать и сестра его умерли отъ чахотки. Боленъ 5 или 6 лѣтъ, по всей вѣроятности, фиброидною чахоткою. Около лица и челюсти болѣзненные нарывы; изъ одного изъ нихъ выдѣляется гной. Лѣченіе: *калькар. карб.* x 6 по три пріема въ день и *туберкулинъ* 200, по одной дозѣ на ночь черезъ день. Нарывы заживали медленно. Въ теченіе непродолжительнаго времени давались также *фосфоръ* x 4 и *силиц.* x 6 Черезъ 6 недѣль ему было гораздо лучше. Два года спустя я получилъ извѣстіе, что онъ здоровъ и совершенно освободился отъ своей болѣзни.

Кровотеченіе при чахоткѣ обыкновенно вызываетъ тревогу и требуетъ быстрыхъ и рѣшительныхъ мѣръ. Къ счастью, мы обладаемъ испытанными и полезными средствами для успѣшной борьбы съ этимъ угрожающимъ симптомомъ.

6) Г-жа С., 28 лѣтъ отъ роду, страдала легочнымъ тубер-

кулозомъ съ сильнымъ расположеніемъ къ кровохарканію. Туберкульныя бациллы были нѣсколько разъ найдены въ мокротѣ и также въ легочной ткани. Болѣзнь была уже сильно развита, и больная постоянно находилась подъ страхомъ появленія кровотеченія, отъ котораго раньше умеръ одинъ изъ членовъ ея семьи. Однажды, когда я пользовалъ эту больную, за мной прислали рано утромъ, потому что у нея началось кровотеченіе горломъ. Я засталъ ее, выплевывавшею большое количество крови и—почти обезсиленною отъ страха. Я сразу назначилъ *феррумъ ацет.* x 1 въ частыхъ пріемахъ, по 2 капли на дозу. Послѣ третьей дозы кровотеченіе прекратилось. Слѣдующій день я назначилъ ей то же средство въ x 3 дѣленіи. Это лѣкарство поддерживало ее до слѣдующей менструаціи, когда было уже меньше опасности, такъ какъ было замѣчено, что самымъ опаснымъ временемъ былъ промежутокъ между мѣсячными.

При слѣдующемъ приступѣ кровотеченія *ферр. ацет.* x 1 остановилъ его въ теченіе одного дня; вообще всякій разъ, когда появлялось кровотеченіе, это лѣкарство оказывало благотворное дѣйствіе.

Я очень полагаюсь на *ферр. ацет.*, такъ какъ почти неизмѣнно нахожу, что онъ быстро уменьшаетъ кровотеченіе, особенно если кровь ярко краснаго цвѣта, въ то же время онъ успокаиваетъ присутствующій при кровотеченіи раздражающій кашель. Я нахожу полезнымъ также *миллефоліумъ* x 1 и назначаю его, согласно указаніямъ Юза, когда кашель не является выдающимся симптомомъ, и кровь ярко красная.

7) Одному молодому человѣку, котораго я лѣчилъ отъ частыхъ и сильныхъ легочныхъ кровотеченій, причемъ сразу выдѣлялось до бутылки ярко красной крови, я назначилъ *миллефоліумъ*; результатъ получился хорошій: послѣ курса лѣченія этимъ средствомъ расположеніе къ кровотеченію уменьшилось и кашель успокоился.

Ипекакуана и *гамамелисъ* показуются, когда кровь темнѣе и, повидимому, венознаго происхожденія.

8) Меня пригласили къ одному 16-ти лѣтнему юношѣ, у котораго было уже четыре приступа кровотеченія горломъ, при-

чемъ сразу выдѣлялось около 4 унцій крови; кровотеченіе сопровождалось кашлемъ. Кровь была темнаго цвѣта и кашель сильный. Прописана *ипекакуана* x 1 черезъ каждые три часа. По прошествіи трехъ дней кровь больше не показывалась; черезъ десять дней кашель значительно уменьшился. Черезъ три недѣли онъ, повидимому, былъ здоровъ.

Упомяну теперь вкратцѣ о нѣкоторыхъ средствахъ, къ которымъ чаще всего приходится прибѣгать:

Арсеникумъ іод., на который много лѣтъ тому назадъ обратилъ особенное вниманіе д-ръ Нанкивель. Это, можетъ быть, самое употребительное средство и само по себѣ, или съ помощью *фосфора* обыкновенно улучшаетъ состояніе больного. Въ большинствѣ вышеупомянутыхъ случаевъ оно назначалось на болѣе или менѣе продолжительное время. Оно очень рѣдко вызывало какіе либо непріятные симптомы, а будучи принято вскорѣ послѣ ѣды никогда не возбуждаетъ ни болей, ни поноса.

Фосфоръ также важное средство для тѣхъ случаевъ, гдѣ существуютъ характерныя для него показанія. Кромѣ своего дѣйствія на легкія, *фосфоръ* является полезнымъ и тогда, когда гортань бываетъ поражена туберкулозомъ. Вмѣстѣ съ *аконитомъ* въ ранней стадіи болѣзни *фосфоръ* имѣетъ громадное значеніе, уменьшая болѣзненность и раздраженіе и мучительный кашель. Лишь въ рѣдкихъ случаяхъ чахотки можно обойтись безъ *фосфора*; иногда требуется давать его продолжительное время въ не слишкомъ низкомъ дѣленіи; онъ вообще переносится хорошо. Третье десятичное дѣленіе пригодно для многихъ случаевъ, но для нѣкоторыхъ оказывается слишкомъ низкимъ: тогда слѣдуетъ назначить x 4, x 5 или x 6, которыя принесутъ пользу, не вызывая раздраженія.

Я часто назначаю *фосфоръ* и *арсеник. іод.* одновременно, причемъ рекомендую принимать *фосфоръ* передъ ѣдой, а *арсеник. іод.* послѣ ѣды два или три раза въ день.

Въ *туберкулинѣ* я нѣсколько разочаровался; во многихъ случаяхъ я не получалъ отъ него той несомнѣнной пользы, какую ожидалъ.

При гортанномъ туберкулозѣ, кромѣ *фосфора*, я находилъ

полезными: *кали бихр.*, *спонгія* и *манганумъ*, особенно при охриплости и боли въ гортани, если въ голосовыхъ связкахъ есть воспаленіе, опухоль и изъязвленіе.

9) Я одно время лѣчилъ одну 60-ти лѣтнюю женщину отъ застарѣлаго туберкулознаго ларингита съ слѣдующими симптомами: почти полная потеря голоса, кашель, обильная мокрота, отрыжка и чувство жженія въ груди послѣ ѣды. Въ этомъ случаѣ *карбо аним.* x 5 черезъ каждые три часа оказался чрезвычайно полезнымъ, уменьшивъ какъ гастрическое, такъ и гортанное раздраженіе. Кашель часто требуетъ особеннаго вниманія, такъ какъ онъ сильно утомляетъ больного и мѣшаетъ спать. Усиленная нервная возбуждаемость воздухоносныхъ путей требуетъ больше свѣжаго воздуха, поэтому кашель ухудшается ночью и облегчается при освѣженіи спальни. Но и лѣкарство можетъ принести пользу. Если кашель ожесточается, когда больной ложится спать, то *гіосціам.*, тинктура или x 1 часто приноситъ пользу: кромѣ облегченія кашля, онъ содѣйствуетъ сну. Я часто пользуюсь полезнымъ препаратомъ д-ра Бёргрэве изъ *гіосціамина*, и рекомендую больному принимать его въ теченіе вечера, по 2 крупинки черезъ 1 или 2 часа. *Коніумъ* также полезное средство. *Аконитъ* въ 1-мъ и 2-мъ дѣленіи часто успокаиваетъ кашель, вызванный конгестіей воздухоносныхъ путей. *Белладонна* и *ляхезисъ* также часто требуются. *Дрозера* облегчаетъ сильный, спазмодическій кашель, который, если его не остановить, кончается рвотой.

Противъ мучительнаго пота, къ которому бываютъ склонны туберкулозные больные и который часто появляется рано утромъ, показуется *фосфоръ ацид.* x 1 по 5 капель на дозу. Посредствомъ этого средства можно достигнуть большого облегченія: оно имѣетъ вообще тоническое, укрѣпляющее дѣйствіе на организмъ. Я получалъ хорошіе результаты также отъ *яборанди* x 3 и *белладонны*. При изнуряющемъ потѣ бываетъ пригоденъ *станнумъ*; по наблюденіямъ Юза онъ также показуется при обильной сладковатой, зеленоватой мокротѣ у больныхъ въ послѣднихъ стадіяхъ чахотки.

Существуетъ мнѣніе, что олово иногда причиняетъ маразмъ и чахотку; если это вѣрно, то употребленіе его нашей школой оправдывается токсикологическимъ его дѣйствіемъ.

10) Одинъ изъ давнишнихъ моихъ паціентовъ 14 лѣтъ тому назадъ прислалъ мнѣ письмо, полное тревоги о женѣ. Ей было тогда 48 лѣтъ. Сестра ея умерла отъ легочнаго туберкулоза, и ей теперь, повидимому, грозила та же болѣзнь. Въ продолженіе пяти мѣсяцевъ у нея былъ сильный кашель, хуже по ночамъ, и она отхаркивала очень много окрашенной кровью мокроты. Она постоянно потѣла и за послѣднее время значительно убавилась въ вѣсѣ. Сэръ Д. Пауэль, къ которому мужъ возилъ ее, сказалъ, что верхушка праваго легкаго поражена; въ мокротѣ оказались туберкульныя бациллы. Больную поспѣшили отвезти въ Каннъ. Меня просили выслать тѣ лѣкарства, которыя, по моему мнѣнію, могутъ помочь ей. Я послалъ *станнумъ* x 3 и совѣтовалъ принимать его днемъ, по дозѣ черезъ каждые 3 часа, а на ночь назначилъ по 3 капли тинктуры *гіосціама*; это послѣднее средство я рекомендовалъ принимать и ночью черезъ два часа, если кашель будетъ мѣшать больной спать. Черезъ десять дней мужъ написалъ мнѣ, что лѣкарства принесли пользу его женѣ, и просилъ меня прислать еще. Такое лѣченіе продолжалось нѣкоторое время. Проживъ нѣсколько мѣсяцевъ заграницей, больная возвратилась домой; кашель прекратился и она прибавилась въ вѣсѣ. Я видѣлъ эту даму въ началѣ нынѣшняго (1909) года. Болѣзнь, жестокій приступъ которой такъ угрожалъ ей 14 лѣтъ тому назадъ, больше не возвращалась.

При обильной и гнойной мокротѣ и при существованіи гортанныхъ симптомовъ слѣдуетъ имѣть въ виду *гепаръ сульфуръ*. Не надо также забывать *силицея* въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ происходитъ разрушеніе ткани и образуется много слизисто-гнойной мокроты.

Итакъ, вотъ вкратцѣ въ чемъ должно состоять лѣченіе больныхъ легочныхъ туберкулозомъ: Давайте имъ побольше свѣжаго воздуха; пусть они почти живутъ на воздухѣ. Научите ихъ дышать глубоко и расширять тѣ части легкихъ, которыя при обычномъ дыханіи мало принимаютъ въ немъ участія. Направьте ихъ на хорошо обдуманное движеніе, избѣгая чрезмѣрнаго усилія. Давайте имъ обильную и питательную пищу, побольше

молока и сливокъ, рыбьяго жира въ солодѣ и жировъ, если желудокъ хорошо перевариваетъ все это. Назначьте подходящія гомеопатическія лѣкарства, во первыхъ, для общаго состоянія; во вторыхъ, для особенно выдающихся и мучительныхъ симптомовъ.

Во многихъ случаяхъ приходится только облегчать страданія; но вѣдь и это немаловажное дѣло для врача. Иногда же на его долю выпадаетъ счастье видѣть, что, благодаря его лѣченію, жертва ускользаетъ отъ страшной болѣзни, и спасена жизнь, которая безъ его помощи должна бы была погибнуть.

Исторіи болѣзней изъ гомеопатической практики.

Попытка врача-гомеопата дать коллегамъ старой школы представленіе о научно-критическомъ примѣненіи гомеопатіи у постели больного.

Д-ра мед. *H. Wapler* (въ Лейпцигѣ).

Переводъ съ нѣмецкаго [1]).

Всѣ профессора и доценты медицинскихъ факультетовъ Германской Имперіи, а также большая часть нѣмецкихъ врачей, вступившихъ въ практику съ 1897 по 1908 г., — были освѣдомлены *Центральнымъ гомеопатическимъ нѣмецкимъ обществомъ о теоретическихъ основахъ гомеопатіи* путемъ прямой разсылки соотвѣтствующихъ гомеопатическихъ книгъ и брошюръ. Кто пожелаетъ безъ особенныхъ усилій составить себѣ понятіе объ основателѣ гомеопатіи — Ганеманѣ по его собственнымъ сочиненіямъ, тотъ найдетъ все существенное въ книгѣ проф. Бакоди „*Hahnemann redivivus*".

Но далеко не такъ легко и просто для врача старой школы овладѣть *практическимъ примѣненіемъ гомеопатіи*. Наши учебники особенныхъ разъясненій непосвященному не даютъ, а исторіи болѣзней въ изложеніи нашихъ научныхъ періодическихъ изданій

---

[1]) Allg. hom. Zeitschr. Янв. 1910.

остаются для него часто непонятными, такъ какъ всѣ онѣ, почти безъ исключенія, имѣютъ въ виду кругъ читателей-гомеопатовъ, въ достаточной мѣрѣ вышколенныхъ въ гомеопатическомъ образѣ мышленія.

Вышепоминутый *Бакоди*, проф. университета въ Будапештѣ, долгіе годы управлявшій гомеопатическими отдѣленіями больницъ St. Rochus и позднѣе St. Stephani, и извѣстный какъ выдающійся наблюдатель и блестящій литераторъ, предпринялъ изданіе общепонятныхъ *исторій болѣзней* въ цѣляхъ преподаванія, восполнилъ такимъ образомъ большой пробѣлъ въ нашей литературѣ, но, къ сожалѣнію, эту работу прервалъ. Между тѣмъ, мы были бы теперь гораздо дальше въ нашемъ дѣлѣ, если бы мы могли основываться не только на чисто-научныхъ работахъ нашего *академическаго учителя*, выдающагося патолога и статистика, но и на его *образцовыхъ исторіяхъ болѣзней*.

Если я въ нижеслѣдующемъ дѣлаю попытку наверстать упущенное, то вполнѣ сознаю всю трудность этой работы и не думаю, чтобы могъ предложить что-нибудь совершенное, взялся же я за перо въ надеждѣ побудить къ работѣ въ этой запущенной нами области болѣе опытныхъ моихъ товарищей.

Гомеопатія зиждется *на строго опредѣленныхъ естественныхъ признакахъ*. Признаки эти—за однимъ исключеніемъ—не чужды, правда, господствующей школѣ, но она не можетъ использовать ихъ сознательно въ цѣляхъ лѣченія, развѣ только случайно это бываетъ иной разъ, и сюда относятся тѣ случаи ненамѣреннаго примѣненія гомеопатіи („Homoeopathia involuntaria"), какіе приводятся нерѣдко въ нашихъ журналахъ. Итакъ, естественно-научная основа нашего лѣчебнаго принципа „Similia similibus curantur" заключается, говоря языкомъ оффиціальной медицины, въ слѣдующихъ пунктахъ:

1) *законъ специфическаго, т. е. избирательнаго, дѣйствія лѣкарствъ на ткани,*

2) не оспариваемый серьезно уже ни однимъ изслѣдователемъ *фактъ обратнаго дѣйствія большихъ и малыхъ дозъ одного и того же лѣкарства, и*

3) *повышенная чувствительность больныхъ органовъ по отно-*

шенію къ специфическому раздраженію лѣкарства, обладающаго соотвѣтствующимъ избирательнымъ сродствомъ.

Избирательное дѣйствіе лѣкарства очевидно и безъ дальнихъ разсужденій. Достаточно вспомнить ртуть, которая, будучи введена въ достаточной для отравленія дозѣ подкожно ли, или въ межмышечную соединительную ткань или же черезъ ротъ или дыхательные пути, обыкновенно прежде всего обнаруживаетъ свое дѣйствіе *въ толстой кишкѣ* и *въ слизистой оболочкѣ полости рта и глотки, а также въ слюнныхъ железахъ*, вызывая либо *воспаленіе рта* (стоматитъ) и *слюнотеченіе*, либо *ангину*, либо *дизентерійный кишечный катарръ*. Позднѣе, при дальнѣйшемъ дѣйствіи средства, поражаются, какъ извѣстно, и другіе органы (наружные покровы, печень, почки, нервная система, надкостница и т. д.), притомъ, *вполнѣ специфическимъ образомъ*.

Аналогичный процессъ вы наблюдаете и при дѣйствіи естественныхъ возбудителей болѣзней. Таковые внѣдряются также лишь *въ преимущественно-избранныя мѣста организма*, и ихъ яды (токсины) поражаютъ вполнѣ опредѣленные органы и клѣточныя группы.

Вы не приведете вѣскихъ возраженій и противъ того, что лѣкарственныя дѣйствія подчиняются главнымъ образомъ общему *біологическому основному закону*, гласящему такъ: „*Малыя раздраженія будятъ жизнедѣятельность, умѣренно-сильныя укрѣпляютъ ее, сильныя ее тормозятъ, а наиболѣе сильныя—уничтожаютъ*". Опыты *Гуго Шульца* въ данной области не могутъ быть опровергнуты, такъ что даже *Р. Кобертъ* признаетъ фактъ обратнаго дѣйствія крупныхъ и малыхъ дозъ, хотя и съ извѣстными ограниченіями.

Иначе обстоитъ дѣло съ повышенной чувствительностью больныхъ органовъ къ специфическимъ лѣкарственнымъ раздраженіямъ. Этимъ сужденіемъ я высказываю вамъ вѣроятно нѣчто новое.

Во всякомъ случаѣ, господствующей школѣ всегда была извѣстна *повышенная воспріимчивость слабыхъ* или по какимъ либо причинамъ *ослабѣвшихъ органовъ* къ инфекціоннымъ зародышамъ и другимъ болѣзнетворнымъ началамъ, и она говорила

въ такихъ случаяхъ о *предрасположеніи* и о *мѣстѣ наименьшаго сопротивленія*.

Повышенная воспріимчивость къ лѣкарственнымъ веществамъ приписывалась однако той школой до недавняго времени, въ видѣ исключенія лишь особому тѣлосложенію индивидуума. Она, какъ извѣстно, обозначаетъ это состояніе словомъ „*идіосинкразія*".

Но вотъ *Кохъ* открываетъ *туберкулинъ* съ его могучимъ, всякому въ глаза бросающимся, *специфическимъ*, и именно „*очаго-специфическимъ*" дѣйствіемъ на *туберкулезомъ пораженную ткань*. Позднѣе *Беринъ* доказалъ экспериментальнымъ путемъ, что при извѣстныхъ условіяхъ *больныя дифтеритомъ* животныя реагируютъ однодневной лихорадкой и потерей въ вѣсѣ на *необычайно малыя дозы дифтеритнаго яда*, на такія дозы, которыя соотвѣтствуютъ нашему 12-му десятичному дѣленію, т. е. разведенію 1 на 1.000.000.000.000.

Съ тѣхъ поръ господствующая школа знаетъ, что повышенная воспріимчивость является выраженіемъ закономѣрной реакціи заболѣвшаго специфически организма противъ данныхъ бактерійныхъ ядовъ.

Если бы та школа обращала меньше вниманія на теоретическія ошибки Ганемана, а вмѣсто этого больше интересовалась бы его точными наблюденіями и *таковыя испытывала бы*, то отъ нея никоимъ образомъ не ускользнуло бы, что *повышенная воспріимчивость больныхъ органовъ имѣется также и къ лѣкарственнымъ раздраженіямъ и что соотношеніе это является совершенно естественнымъ*. Эта воспріимчивость проявляется тогда, когда органъ и лѣкарство стоятъ другъ къ другу въ избирательномъ сродствѣ. Сродство это обыкновенно тѣмъ больше, чѣмъ ближе другъ къ другу подходятъ *признаки естественной болѣзни*, которой пораженъ органъ, и *симптомы отравленія*, вызываемые органо-специфическимъ средствомъ, иными словами, чѣмъ *болѣе похожи* они другъ другу.

Этотъ фактъ, который прямо-таки кажется можетъ быть доказываемъ лишь на самихъ больныхъ, Ганеманъ открылъ при первыхъ же своихъ практическихъ опытахъ съ гомеопатическими лѣкарствами. Онъ примѣнялъ сначала именно крупныя

дозы, даже тинктуры, и, раньше чѣмъ наступало улучшеніе, констатировалъ чрезвычайное усиленіе симптомовъ заболѣванія.

Какъ геніальный врачъ, Ганеманъ сдѣлалъ надлежащіе выводы изъ наблюденныхъ „первичныхъ ухудшеній", которыя, впрочемъ, не слѣдуетъ смѣшивать съ извѣстнымъ „побочнымъ дѣйствіемъ" аллопатическихъ лѣкарствъ, *онъ разжижалъ, иначе говоря—утончалъ свои медикаменты.*

Идя аналогичнымъ путемъ мышленія, такіе изслѣдователи, какъ *Sahli*, въ новѣйшее время, при примѣненіи туберкулина, какъ цѣлебнаго средства, приходятъ къ впрыскиванію одной тысячной части милиграмма, т. е. къ дозѣ, соотвѣтствующей нашему 6-десятичному дѣленію.

Вопросъ о томъ, перешелъ ли Ганеманъ, и въ какой степени, предѣлъ со своими болѣе высокими дѣленіями, ждетъ еще своего разрѣшенія.

Объ этомъ рѣчь еще впереди. Теперь же я упомяну лишь о томъ, что онъ имѣлъ еще одно основаніе для потенцированія своихъ лѣкарствъ, а именно,—вещества, которыя въ природномъ состояніи не примѣнимы для терапевтическихъ цѣлей, какъ кремнеземъ и графитъ, становятся весьма драгоцѣнными лѣкарственными веществами послѣ того, какъ путемъ такого измельченія освобождается заключающееся въ нихъ дѣйствующее начало.

Для того, чтобы изслѣдовать *специфическія вліянія* лѣкарственныхъ веществъ на *органы (ткани) человѣческаго организма*, мы прибѣгаемъ къ особому методу. Въ основаніе нашихъ изслѣдованій мы кладемъ *испытаніе лѣкарственныхъ веществъ на здоровомъ человѣкѣ;* методъ этотъ введенъ впервые Ганеманомъ, а такими учеными, какъ *Haller*, давно уже признанъ во всемъ его значеніи.

Какъ поставлены эти опыты въ настоящее время и насколько они отвѣчаютъ прогрессу естествознанія, вы увидите лучше всего изъ работъ, которыя производились, да и понынѣ производятся, въ фармакологическомъ институтѣ грейфсвальдскаго университета. Какъ на образцовый примѣръ, я укажу вамъ на „Изысканія по фармакодинамикѣ сѣры" *Гуго Шульца*

(Грейфсвальдъ, 1896), а также на его классическія „Лекціи о дѣйствіи и примѣненіи минеральныхъ лѣкарственныхъ веществъ" (Лейпцигъ, 1907).

Если опыты на животныхъ даютъ намъ лишь болѣе или менѣе грубую картину дѣйствія того или другого лѣкарства, то испытаніе на здоровомъ человѣкѣ даетъ намъ тонкую мозаику, особенно когда изслѣдователь производитъ испытаніе надъ самимъ собою и отмѣчаетъ свои собственныя субъективныя чувствованія. Но и объективные признаки лѣкарственнаго дѣйствія не проходятъ незамѣченными при нашихъ систематическихъ опытахъ, какъ вы увидите ниже. Дополняются эти признаки изученіемъ случайныхъ отравленій.

Какъ жалобы больныхъ являются отраженіемъ тонкихъ, инымъ путемъ не познаваемыхъ, патолого-анатомическихъ или патолого-физіологическихъ измѣненій органовъ, такъ субъективные симптомы испытателя лѣкарственнаго вещества являются какъ бы далекимъ отголоскомъ или слабымъ отраженіемъ картины отравленія.

Научное освѣщеніе и толкованіе наблюденныхъ различными изслѣдователями и запротоколированныхъ симптомовъ *является самодовлѣющимъ трудомъ*, при томъ лишь частичнымъ, потому особенно, что господствующая школа до сихъ поръ не поняла нашихъ стремленій и не представляетъ въ наше распоряженіе своихъ богатыхъ вспомогательныхъ средствъ.

Практическое же использованіе симптомовъ, полученныхъ путемъ испытанія, на пользу нашихъ больныхъ, является заслугой нашей, врачей-гомеопатовъ.

Мы, въ качествѣ, такъ сказать, гомео-патологовъ, постоянно сравнивая искусственныя лѣкарственныя заболѣванія съ естественными болѣзнями, въ теченіе многихъ лѣтъ выдѣляли изъ общей массы разнообразныхъ симптомовъ, сопровождающихъ искусственное заболѣваніе, наиболѣе выдающіеся, *руководящіе симптомы*, и устанавливали, какіе изъ нихъ въ отдѣльномъ случаѣ служатъ показаніемъ для средства гомео-терапевтическаго, *въ отношеніи мѣста, рода и характера* болѣзни.

Соотвѣтственно тому значенію, которое мы придаемъ субъ

ективнымъ симптомамъ, допросъ больныхъ долженъ быть совершенно другимъ, болѣе исчерпывающимъ и гораздо болѣе точнымъ, нежели у васъ это дѣлается при терапевтическомъ назначеніи средствъ.

Переходимъ теперь къ примѣрамъ изъ практики.

Я остановлюсь на такихъ случаяхъ, которые могутъ иллюстрировать все сказанное возможно нагляднѣе, и я надѣюсь изобразить передъ вами *всѣ характеристическія особенности гомеопатической терапіи* или, короче говоря, *гомеотерапіи*.

Сегодня, 9-го декабря 1909 года, передъ нами молодая женщина 28-ми лѣтъ, по роду своихъ занятій—корреспондентка. Она уже пять лѣтъ замужемъ, но еще не рожала. Ея отецъ умеръ отъ размягченія мозга, а мать — отъ воспаленія легкихъ.

Наша паціентка, кромѣ ряда дѣтскихъ болѣзней, два года тому назадъ перенесла инфлуенцу, сопровождавшуюся жестокими головными болями; вообще же она не была серьезно больна. Она жалуется теперь опять на головныя боли, не будучи, однако, простужена; эти боли, глухо ощущавшіяся недѣли четыре тому назадъ, мало-по-малу настолько усилились, что она не могла больше исполнять свои обязанности.

Пользовавшій ее до сихъ поръ коллега изъ старой школы прилагалъ всѣ старанія, чтобы ей помочь. Послѣ того, какъ изслѣдованіе дало отрицательный результатъ, онъ прописывалъ ей всевозможныя болеутоляющія средства, начиная съ наиболѣе излюбленнаго антиневральгическаго аспирина и кончая пирамидономъ, но ни одно изъ нихъ не принесло ей существеннаго облегченія. Физическіе методы, какъ то компрессы, сосновыя, свѣтовыя и электрическія ванны оказывались безполезными.

Другой врачъ, къ которому она обратилась, изслѣдовалъ ее гинекологически, такъ какъ сама она подозрѣвала причину своихъ головныхъ болей въ какомъ либо брюшномъ заболѣваніи, но онъ нашелъ половой аппаратъ въ полномъ порядкѣ.

И мы также, изслѣдуя больную, не находимъ никакого удовлетворительнаго объясненія неистовымъ головнымъ болямъ: моча свободна отъ бѣлковъ, нѣтъ ни слѣда дальнозоркости, изслѣдованіе глазного дна не даетъ основаній заключить о на-

личности мозговой опухоли, нѣтъ также никакихъ признаковъ нагноенія въ гайморовыхъ полостяхъ или катарра лобныхъ пазухъ или средняго уха; зубы въ порядкѣ. Нѣтъ отравленія свинцомъ.

Остается развѣ считать причиной анемію, которая, по словамъ паціентки, за послѣднее время развилась у нея, или же *луэсъ*, который слѣдуетъ всегда имѣть въ виду при столь упорныхъ головныхъ боляхъ, хотя въ данномъ случаѣ никакихъ точекъ опоры нельзя было найти; имѣются лишь нѣсколько прыщиковъ на спинѣ, не внушающихъ никакого особаго подозрѣнія.

Причина головныхъ болей такимъ образомъ пока твердо не установлена, и *объективныя* данныя не даютъ никакого намека на то или иное лѣченіе. Тѣмъ не менѣе я полагаю, что мы можемъ въ короткое время освободить паціентку отъ ея головныхъ болей, если только она сможетъ дать намъ точныя свѣдѣнія о мѣстѣ, родѣ и характерѣ своихъ страданій и особенно объ условіяхъ, сопровождающихъ ихъ облегченіе или ухудшеніе.

Вы слышите, что она жалуется на частое колотье, которое направляется отъ затылка къ верхней части позвоночника, на жестокое давленіе въ глазницахъ, какъ будто глаза хотятъ выскочить на лобъ, и на страшный стукъ во всей головѣ до лба, особенно послѣ крѣпкаго сна. Съ этого момента стучащія и сверлящія боли, наростая неправильными періодами, достигаютъ невыносимой степени.

Вотъ и сейчасъ у паціентки такой приступъ боли: она закрываетъ глаза и старается принять возможно болѣе покойное положеніе, такъ какъ всякое движеніе ухудшаетъ ея страданія, а правой рукой она безсознательно потираетъ сильно бьющійся високъ и наконецъ сжимаетъ обѣими руками голову, чтобы смягчить боль. И при ходьбѣ она принуждена поддерживать рукою голову. Цѣлые дни она не въ состояніи двигаться на свѣжемъ воздухѣ, хотя она и надѣется получить отъ этого облегченіе своихъ „нервныхъ" страданій, — не можетъ потому, что каждый шагъ причиняетъ ей ужасныя страданія. Какъ только она спокойно уляжется, ей дѣлается лучше; ночью она

можетъ спать, но только короткое время, ибо рано утромъ она просыпается отъ головныхъ болей и сидитъ цѣлый часъ на кровати, держа голову обѣими руками, чему часто сопутствуетъ испарина.

Кто знакомъ съ дѣйствіемъ средства, искусственно вызывающаго у здороваго человѣка головную боль, и знакомъ съ руководящими симптомами, тотъ въ данномъ случаѣ съ безусловной необходимостью будетъ приведенъ къ двумъ средствамъ, а именно, къ *Белладонна* и *Апись*.

Раскройте хотя бы краткій учебникъ фармакологіи К. Геринга, и вы найдете при *Белладонна*, подъ рубрикой полость черепа, слѣдующій перечень симптомовъ испытанія: „сильное стучаніе въ мозгу сзади, кпереди, наружу и въ обѣ стороны", „боли наступаютъ внезапно, продолжаются въ теченіе неопредѣленнаго времени и прекращаются такъ же неожиданно, какъ приходятъ", „боли въ головѣ и въ глазныхъ яблокахъ, ощущеніе въ глазахъ такое, какъ будто они хотятъ вылѣзть изъ своихъ полостей"; далѣе „давящія боли во лбу, которыя при ходьбѣ такъ усиливаются, что глаза смыкаются сами собой; облегченіе страданій при сидѣніи, при лежаніи боли прекращаются и снова возвращаются при вставаніи или при ходьбѣ на свѣжемъ воздухѣ". „Рѣжущая, ломящая боль, особенно на правой сторонѣ, въ направленіи къ вискамъ... ухудшеніе при дотрагиваніи и движеніи; сильное давленіе облегчаетъ иногда боли".

Въ другомъ мѣстѣ объ *Апись* въ соотвѣтствующей рубрикѣ читаемъ между прочимъ: „хроническія головныя боли, сильная боль во лбу и въ вискахъ, которая распространяется также и на глаза". „Стукъ въ головѣ, ухудшеніе при движеніи и наклоненіи, иногда усугубляемое тѣмъ, что голову сжимаютъ руками; по временамъ — потъ". „Боль въ задней части черепа". Подъ рубрикой „*лицо*" значится: „ощущеніе, какъ будто что то сверлитъ въ правой части головы".

Итакъ, вы видите, что *Белладонна* и *Апись* производятъ у здороваго человѣка головныя боли, имѣющія свой особый, опредѣленный характеръ [1]). И эти головныя боли въ высшей сте-

[1]) Идя тѣмъ же путемъ, какимъ мы шли при установленіи картины белладонновой головной боли, мы можемъ установить картину любого

пени подобны тѣмъ болямъ, которыя получила наша паціентка подъ вліяніемъ невѣдомыхъ естественныхъ причинъ. Чтобы раціонально экспериментировать, мы должны давать больному лишь одно лѣкарство на разъ, ибо тогда можно точнѣе опредѣлить, въ какомъ направленіи каждое данное средство вліяетъ на головную боль. Если оказывается, что не одно, а два средства одинаково подходящи для данной головной боли, то слѣдуетъ тотчасъ же комбинировать оба эти средства, принимая ихъ, напримѣръ, вперемежку. Вы встрѣчаетесь въ данномъ случаѣ съ характернѣйшимъ правиломъ гомеопатіи, впервые при Ганеманѣ получившимъ право гражданства, которое гласитъ, что въ тѣхъ случаяхъ, когда два средства одинаково показаны и одинаково подходятъ для выбора,—ихъ слѣдуетъ примѣнять не иначе, какъ поочередно. Ганеманъ строго придерживался этого правила — давать лишь одно лѣкарство на разъ—и лишь въ самомъ крайнемъ случаѣ позволялъ себѣ отступать отъ него. Старая школа, какъ извѣстно, дѣлаетъ какъ разъ наоборотъ, она смѣшиваетъ свои лѣкарства, разъ только одному случаю одновременно соотвѣтствуютъ нѣсколько средствъ. И лишь съ недавняго времени ученіе о рецептурѣ проявляетъ тенденцію къ упрощенію.

И вотъ мы даемъ нашей больной пять капель *Белладонна* x 3 (1 : 1000) въ ложкѣ воды, а часъ спустя пять капель *Анисъ* x 3 тоже въ водѣ, и такъ далѣе, впредь до улучшенія. А какъ только оно наступило, мы тотчасъ увеличиваемъ паузы, такъ что каждое лѣкарство ждетъ своей очереди уже по четыре часа, а потомъ— и еще дольше.

О результатѣ нашего назначенія паціентка дня три-четыре спустя извѣститъ насъ, ибо за это время должно уже обнаружиться, правильный былъ выборъ лѣкарства или нѣтъ.

Состояніе больной 13-го декабря. Паціентка вновь является въ часъ пріема и разсказываетъ слѣдующее: головная боль на

иного лѣкарственнаго средства господствующей школы. Пчелиный ядъ въ большихъ дозахъ вызываетъ вѣроятно головную боль потому, что онъ производитъ отекъ мозговыхъ оболочекъ. Подобное же явленіе наблюдается, какъ извѣстно, при сифилитическихъ головныхъ боляхъ вторичнаго періода.

третій день послѣ начала лѣченія замѣтно уменьшилась, въ головѣ ужъ не такъ страшно стучитъ и припадки появляются рѣже, но вообще голова отъ прикосновенія ощущаетъ еще боль, ознобъ и жаръ смѣняютъ другъ друга, а по вечерамъ чувствуется какъ бы лихорадка.

Если васъ интересуетъ, насколько точно отвѣчаетъ описанному состоянію то зеркальное, такъ сказать, отраженіе, которое представляетъ собою соотвѣтствующая стадія отравленія Белладонной, то мы можемъ справиться у того же Геринга въ рубрикѣ „голова снаружи“: наружныя части головы до такой степени чувствительны, что самое легкое прикосновеніе, даже тяжесть волосъ, причиняетъ боль.

Изъ объективныхъ признаковъ мы находимъ появившіяся на туловищѣ и бедрахъ подозрительныя пустулы (прыщики); другихъ же какихъ-либо признаковъ, характерныхъ для луэса, не оказывается.

Мы совѣтуемъ паціенткѣ продолжать принимать оба средства черезъ каждые четыре часа попеременно, предлагаемъ измѣрять температуру и явиться снова, спустя дней восемь, если только не появится лихорадка. По истеченіи этого срока состояніе больной представится намъ, какъ можно полагать, въ болѣе ясномъ свѣтѣ. Весьма возможно, что явится необходимость прибѣгнуть къ противосифилитическому лѣченію.

Состояніе больной къ 20-му декабря: измѣренія температуры не показали повышенія ея. Головныя боли прошли окончательно, дня два тому назадъ онѣ какъ будто снова напомнили о себѣ, но это случилось не днемъ, а при лежаніи въ теплой постели.

При осмотрѣ вы видите, что кожа на туловищѣ и бедрахъ покрылась красными пятнами, прыщи же съ характерными струпьями еще яснѣе выступили. Также на затылкѣ, по краю волосъ и на кожѣ головы вы замѣчаете разсѣянныя высыпи. Далѣе, на лицѣ появилось нѣсколько пятенъ мѣдно-краснаго цвѣта. Правая миндалина покраснѣла и кажется какъ бы покрытой сѣрымъ налетомъ. Разнаго рода высыпь, мѣдно-красный цвѣтъ и тонзиллитъ уже не оставляютъ никакого сомнѣнія въ діаг-

возѣ—лусъ. Головныя боли являлись, такимъ образомъ, предвѣстниками сыпи. Нетипичное проявленіе этой сыпи затрудняло распознаваніе болѣзни.

Какъ до сихъ поръ мы, не имѣя данныхъ для точнаго діагноза, но руководствуясь нашимъ основнымъ принципомъ *Similia similibus curantur*, нашли, тѣмъ не менѣе, цѣлительныя средства, противъ которыхъ оставались безрезультатными всѣ предшествовавшія попытки,—такъ и теперь, при лѣченіи сифилиса, мы остаемся гомео-терапевтами и слѣдуемъ все тому же испытанному принципу.

Нашими главными средствами служатъ—*Меркур.* и *Кали іодат.* Вы согласитесь со мною, что отношенія подобія между ртутнымъ отравленіемъ и сифилисомъ до такой степени совпадаютъ, что дифференціальный діагнозъ многихъ пораженій представляется часто весьма затруднительнымъ. И въ данномъ случаѣ сифилиса очевидно подобіе ртутному отравленію, при нашихъ же опытахъ со ртутью мы находимъ соотвѣтствующую параллель.

Во второмъ томѣ упомянутаго руководства Геринга мы находимъ, между прочими симптомами ртути, слѣдующіе (рубрика „кожа"): „эритема прежде всего на бедрахъ", „пятна, усѣянныя пузырьками и гнойныя пустулы, сливающіяся иногда; образуются сухія чешуйчатыя струпья и ѣдкія выдѣленія".—Далѣе говорится о появленіи „крупныхъ мѣднокрасныхъ пятенъ, просвѣчивающихъ черезъ кожу", а подъ рубрикой „зѣвъ" говорится: „тонзиллы (миндалины) темнокраснаго цвѣта или же красновато-сѣраго, и усажены нарывами". Въ отдѣлѣ „полость черепа" мы читаемъ, что ртуть производитъ головныя боли, причемъ „ухудшеніе ночью отъ теплоты постели", какъ онѣ у нашей паціентки еще бываютъ, хотя и въ гораздо меньшей степени.

Изъ признаковъ *Кали іодат.* приведемъ, по Герингу же, слѣдующіе: прыщеватыя образованія, сильнѣе всего проявляющіяся на лицѣ, на плечахъ и спинѣ",—„маленькіе пузырки на лицѣ, головѣ, на затылкѣ, на спинѣ и на груди, съ шелудивымъ характеромъ".

Развѣ нѣтъ очевиднаго подобія между полученными при

испытаніи іодистаго калія симптомами и гнойными сифилидами (сифилитическими образованіями) у паціентки?

Такимъ образомъ, *Меркур.* и *Кали іодат.* теоретически показаны для нашей сифилитичной больной, какъ гомеопатическія лѣкарства. Практическое же примѣненіе это подтверждаетъ; ибо сотни случаевъ доказываютъ намъ, что одновременное примѣненіе Кали іодат. и Меркур. даетъ самые лучшіе результаты, не только въ третичной стадіи, въ которой даже старая школа примѣняетъ эти средства вмѣстѣ, но и во вторичномъ періодѣ.

Ртутный препаратъ, примѣняемый мною предпочтительно, есть *Каломель* (Меркур. дульцисъ), въ виду именно его болѣе нѣжнаго дѣйствія. Кали іодат. мы употребляемъ въ водно-спиртномъ растворѣ, который всегда хорошо переносится. Составъ этого раствора слѣдующій: Кали іодат.—4,0, разведенный спиртъ и вода по 5,5.

Мы назначаемъ паціенткѣ нашей *Меркур. дульц.* x 2 (1 : 100), въ формѣ таблетокъ въ 0,25 гр. и совѣтуемъ принимать три раза въ день по таблеткѣ за полчаса до ѣды. А часъ спустя послѣ завтрака, обѣда и ужина—8—10 капель указаннаго раствора Кали іодат. въ полустаканѣ воды.

При такомъ одновременномъ употребленіи Меркур. и Кали іодат., не представляется надобности, какъ при ручныхъ втираніяхъ, полоскать ротъ и горло столь излюбленнымъ растворомъ бертолетовой соли, такъ какъ это раздражаетъ.

Мы пользуемся вмѣсто него слабыми растворами *Кали бихромикумъ*, которые по нашимъ наблюденіямъ имѣютъ специфическое вліяніе особенно на языкъ и на полость зѣва. Я приведу опять изъ Геринга характеристическіе, полученные путемъ испытанія симптомы для Кали-бихром. (томъ второй):

„Языкъ обложенъ толстымъ желтымъ налетомъ, края красны и усѣяны болѣзненными изъязвленіями.

Изъязвленія на миндалинахъ и въ глоткѣ, покрытыя пепельно-сѣрой пленкой, а окружающія части имѣютъ темно-багровый цвѣтъ.

Подобныя явленія, за исключеніемъ покраснѣвшей и покрытой сѣрымъ налетомъ миндалины, у нашей паціентки, правда,

еще не имѣются, и надо полагать, что они не выступятъ въ сильной степени при примѣненіи полосканія изъ раствора *Кали бихромикумъ* и комбинированныхъ Ртути и Кали іодат.

И развѣ не очевидно, точно на ладони, подобіе между описанными у Геринга ангиной и воспаленіемъ языка, получаемыми при испытаніи *Кали бихромикумъ*, и типично-развившимися ангиной и воспаленіемъ языка?

Среди большого числа сифилитиковъ, которыхъ я лѣчилъ, былъ лишь одинъ, которому полосканье изъ Кали бихромикумъ не помогло, но этотъ субъектъ готовилъ себѣ слишкомъ крѣпкіе растворы. Полагая, что если много, то много и поможетъ, онъ вмѣсто того, чтобы брать 2-го десятичнаго дѣленія лишь на кончикѣ перочиннаго ножа на стаканъ воды — набиралъ половину чайной ложки.

Набросанное мною гомеопатическое лѣченіе сифилиса слѣдуетъ примѣнять, впредь до исчезновенія имѣющихся признаковъ болѣе долгое время, нежели какое требуется лѣченіемъ втираніями или впрыскиваніями. Но зато мы можемъ сказать нашей паціенткѣ по чистой совѣсти, что окончательное излѣченіе наступитъ по истеченіи такого же времени, какъ и при методахъ господствующей школы, т. е. по прошествіи 3—4 лѣтъ, если только она при всякой новой высыпи не будетъ медлить съ лѣченіемъ, если будетъ придерживаться нѣкоторой діэты и не будетъ пренебрегать и нѣкоторыми вспомогательными средствами какъ, наприм., водолѣченіемъ. При употребленіи же Ртути и Іодистаго калія по нашей методѣ, она получаетъ ту выгоду, что вполнѣ гарантирована отъ опасности ртутнаго отравленія, которое, несмотря на всѣ предосторожности, не можетъ быть избѣгнуто при втираніяхъ и впрыскиваніяхъ.

О прививочныхъ манипуляціяхъ.

Д-ра *А. Н. Рогачевскаго.*

Нѣсколько словъ по поводу статьи „О противоскарлатинныхъ прививкахъ Габричевскаго на основаніи 533 прививокъ", сообщенной д-ромъ Фишеромъ и напечатанной въ январьской книгѣ „С.-Петерб. Земск. Вѣстника" за 1909 г.

Въ этой статьѣ авторъ, на основаніи весьма ограниченнаго и можно сказать сырого, необработаннаго матеріала, приходитъ къ слѣдующимъ выводамъ:

1) Скарлатинная вакцина безусловно безвредна, если примѣняется въ малыхъ дозахъ.

2) Однократная прививка купируетъ эпидемію въ пораженномъ селеніи, при условіи поголовной прививки, т. е. иммунитетъ послѣ однократной прививки является вполнѣ достаточнымъ на періодъ возможнаго зараженія отъ больныхъ данной эпидеміи.

3) Поголовная однократная прививка школьниковъ, если среди нихъ появилась скарлатина, должна замѣнить впредь, раньше практиковавшееся и столь стѣснительное, закрытіе школы.

По поводу этихъ выводовъ Новоладожская врачебная комиссія высказалась въ томъ смыслѣ, что вполнѣ солидарна съ авторомъ замѣнять закрытіе школъ, при появленіи эпидеміи скарлатины, поголовной прививкой всѣмъ учащимся, но при этомъ указываетъ, что мѣра эта должна быть проведена законодательнымъ путемъ и притомъ прививка антискарлатинной вакцины должна быть двухкратной.

Такая постановка вопроса относительно анти-скарлатинной вакцины является едва ли правильной, желательной и не совсѣмъ уже безопасной какъ въ отношеніи сущности самихъ прививокъ, такъ и въ отношеніи введенія обязательнаго, поголовнаго привитія школьникамъ при вспышкѣ эпидеміи скарлатины.

Скарлатинный ядъ до сего времени еще не найденъ, не изслѣдованъ, а способъ противоскарлатинныхъ прививокъ Габричевскаго, гдѣ кровь болѣвшихъ скарлатиной, приготовленная из-

вѣстнымъ образомъ и употребляемая какъ антискарлатинная вакцина, является настолько опаснымъ во многихъ отношеніяхъ, что подобнаго рода борьба съ скарлатиной едва ли можетъ быть рекомендуемой и поощряемой.

Если въ настоящее время прививки анти-дифтеритной сыворотки, столь широко примѣнявшіяся до послѣдняго времени, значительно меньше практикуются, и многіе изъ врачебныхъ научныхъ силъ возстаютъ даже противъ этого способа лѣченія дифтерита; если практиковавшіяся въ послѣднюю эпидемію холеры въ С.-Петербургѣ антихолерныя прививки, въ концѣ концовъ ничего не давшія кромѣ жертвъ, только потеряли свое значеніе, благодаря полученнымъ печальнымъ результатамъ и возраженію проф. Мечникова, который заявилъ, что такъ какъ холерное начало до сихъ поръ еще не найдено, поэтому подобнаго рода прививки не имѣютъ никакого смысла и значенія, то тѣмъ болѣе въ отношеніи анти-скарлатинныхъ прививокъ, какъ будто бы безвредныхъ и достигающихъ цѣли на основаніи какихъ-нибудь 533 случаевъ, слѣдуетъ быть крайне осторожнымъ и не дѣлать преждевременныхъ выводовъ.

Габричевскій бралъ кровь изъ сердца умершихъ отъ скарлатины, обрабатывалъ ее извѣстнымъ образомъ и въ концѣ концовъ, въ видѣ анти-скарлатинной вакцины, впрыскивалъ для предупрежденія заболѣванія скарлатиной. При подобнаго рода введеніи скарлатиннаго яда въ организмъ здороваго человѣка безусловно вводится много другихъ вредныхъ началъ (какъ, напр., сифилиса, туберкулеза и т. д.), поэтому помимо нанесенія организму видимыхъ поврежденій, непосредственно за прививкой, легко и свободно перенести отъ больного здоровому много того зла, которое въ будущемъ такъ или иначе окажетъ вредъ здоровью прививаемому. По даннымъ автора статьи реакція послѣ прививокъ бывала далеко не малой, давала картину весьма бурную, съ пораженіемъ даже почекъ, что, безъ сомнѣнія, представляетъ тяжелую форму при заболѣваніи скарлатиной. По тѣмъ же даннымъ автора видно тоже, что дозы, указанныя Габричевскимъ, на дѣлѣ оказались непримѣнимыми, надо ихъ было уменьшать въ 5, а то и 10 разъ; прививки производились обыкновенно спустя 2—3

недѣли послѣ начала появленія заболѣваній, поэтому нельзя сказать, чтобы, благодаря имъ, уменьшалось число заболѣваній, ибо и безъ прививокъ наблюдались случаи, когда эпидемія скарлатины сама собой въ теченіе этого времени ослабѣвала и прекращались заболѣванія; между тѣмъ, изъ той же статьи видно, что и привитые заболѣвали скарлатиной.

Что касается поголовнаго, насильственнаго привитія анти-скарлатинной вакцины школьникамъ, то мѣра эта является прямо-таки преступной въ отношеніи тѣхъ малыхъ существъ, которымъ при впрыскиваніи можетъ быть введено въ организмъ всякое вредное начало, помимо скарлатиннаго, и нанесенъ неизгладимый вредъ ихъ здоровью въ будущемъ.

При примѣненіи даже столь варварскаго способа, съ цѣлью помѣшать развитію эпидеміи, закрытіе школъ все-таки не будетъ ограждено, такъ какъ дезинфекція школьнаго помѣщенія потребуетъ этой мѣры во всякомъ разѣ.

Такимъ образомъ, считая привитіе анти-скарлатинной вакцины мѣрой недѣйствительной и небезопасной, нельзя не пожелать, чтобы подобнаго рода опыты съ неизвѣстными данными не производились бы въ глухой деревнѣ, надъ темнымъ населеніемъ, которое не въ состояніи оцѣнить ни ихъ пользы, ни ихъ вреда; а между тѣмъ неудачи подобныхъ опытовъ, помимо ихъ печальныхъ результатовъ, закроютъ въ будущемъ дорогу для проведенія того или другого дѣйствительно полезнаго или вѣрнаго средства въ той или другой области культурныхъ начинаній.

Вышеуказанныя прививочныя манипуляціи земскаго врача Новоладожскаго уѣзда указываютъ на то, что нѣтъ мѣры и предѣла въ области различнаго рода опытовъ не только надъ животными, но даже надъ людьми, какой бы цѣною это не покупалось. Дѣлая всевозможнаго рода прививки (скарлатины, оспы, рожи, карбункула, брюшнаго тифа, сифилиса и другихъ), экспериментаторы зачастую губятъ объектовъ своихъ прививокъ, не имѣя гражданскаго мужества заявить, что они ошиблись, увлеклись и что до тѣхъ поръ, пока вопросъ о различнаго рода прививкахъ не будетъ вполнѣ освѣщенъ со всѣхъ сторонъ, они не станутъ подвергать смертельной опасности несчастныхъ жертвъ

своихъ опытовъ. Выяснившіяся, въ послѣднее время, неудачи различнаго рода прививокъ (дифтерита, холеры, скарлатины и др.) должны наконецъ заставить и общество относиться къ нимъ болѣе скептически и сознательно и требовать строгихъ мѣръ огражденія и защиты отъ врачебныхъ опытовъ надъ больными и здоровыми, которымъ прививаются столь страшные яды, какъ сифилисъ, бугорчатка, скарлатина и т. д.

Цѣлый рядъ неудачъ и ужасныхъ послѣдствій отъ различнаго рода прививокъ прямо указываетъ на несовершенство подобной лѣчебной системы, въ основѣ которой лежитъ идея лѣчить болѣзни по способу противодѣйствія („contraria contrariis") и ничего подобнаго не было бы, если бы примѣненъ былъ способъ подобно дѣйствующій или гомеопатическими средствами („similia similibus").

г. С.-Петербургъ.

Практическія наблюденія.

I.
Заболѣванія брюшины.

Брюшина представляетъ серозную оболочку, состоящую изъ паріэтальнаго и висцеральнаго слоевъ и выстилающую всю брюшную полость. Она можетъ принять участіе въ разнообразнѣйшихъ воспалительныхъ и нарывныхъ процессахъ пищеварительныхъ органовъ, лежащихъ въ брюшной полости (также половыхъ органовъ у женщинъ) въ острой, полуострой, или полухронической формѣ. Въ этихъ случаяхъ обыкновенно происходитъ общій или частичный выпотъ патологическихъ жидкостей (сыворотки, гноя) въ полость брюшины (cavum peritonei), образованную двумя слоями ея. Раненія брюшной полости также могутъ вызвать острое воспаленіе брюшины. Иногда послѣднее заболѣваніе присоединяется къ суставному ревматизму или острому воспаленію почекъ. Хроническая форма перитонита (воспаленія брюшины) развивается при нѣкоторыхъ изъязвленіяхъ кишечника, а также при разныхъ заболѣваніяхъ женскихъ половыхъ органовъ и при бугорчаткѣ.

Иногда острая форма перитонита переходитъ въ хроническую. Наконецъ, при всѣхъ болѣзняхъ, связанныхъ съ разстройствами кровообращенія въ области воротной вены, при острыхъ страданіяхъ легкихъ, сердца и почекъ, за которыми слѣдуетъ отекъ конечностей, можетъ образоваться большее или меньшее скопленіе serum'а въ cavum peritonei, вызывающее болѣзнь, извѣстную подъ названіемъ *Ascites—брюшной водянки.*

Клиническіе симптомы пораженія брюшины въ нѣкоторыхъ случаяхъ очень ясны, такъ что не можетъ быть никакого сомнѣнія относительно діагноза; въ другихъ же случаяхъ они весьма неопредѣленны, особенно когда воспаленіе охватываетъ только часть брюшины и если болѣзнь развилась постепенно. Невозможно не узнать перитонита, возникшаго вслѣдствіе перфораціи содержимаго желудка или кишечника въ полость брюшины, или если онъ присоединяется къ заболѣваніямъ женскихъ половыхъ органовъ, особенно въ пуэрперальномъ періодѣ, потому что въ обоихъ случаяхъ животъ вздувается, довольно скоро дѣлается очень болѣзненнымъ и чувствительнымъ къ прикосновенію; наступаетъ рвота съ признаками коллапса и т. д.

Острое воспаленіе брюшины (peritonitis acuta). Экссудатъ въ полости брюшины можетъ быть серозный, серозно-фибринозный или гнойный; случаи перваго рода относительно рѣдки и обыкновенная форма перитонита, развивающаяся вслѣдъ за другими болѣзненными процессами, почти всегда сопровождается гнойнымъ выпотомъ. Прежде всего появляется боль въ опредѣленномъ мѣстѣ живота, распространяющаяся въ скоромъ времени на весь животъ. Боль (колющая или рѣжущая) характеризуется непродолжительными послабленіями и ухудшеніемъ отъ глубокаго дыханія, движенія и наружнаго надавливанія. Очень часто больные не переносятъ ни малѣйшаго прикосновенія къ животу. При этомъ животъ сильно вздувается и грудобрюшная преграда приподнимается кверху. Число выдыханій увеличивается нерѣдко на 30—40 въ минуту; появляется рвота и судорожная икота. Обыкновенно при этомъ наблюдается запоръ. Температура не всегда бываетъ значительно повышенной. Пульсъ, въ большинствѣ случаевъ, уже съ самаго начала перитонита малый, частый.

наконецъ едва ощутимый. Очень скоро наступаетъ коллапсъ; лицо западаетъ; щеки и глаза проваливаются; носъ заостряется и дѣлается холоднымъ; губы — синеваты и сухи; конечности холодѣютъ. Обыкновенный перитонитъ часто чрезъ 2 — 6 дней кончается смертью. Рѣдко наблюдается (при серозныхъ и серозно-фибринозныхъ экссудатахъ) всасываніе съ послѣдующимъ образованіемъ затвердѣній и ложныхъ перепонокъ, вызывающихъ разнообразнѣйшія разстройства.

Острый ограниченный перитонитъ сопровождается подобными же явленіями, только боль и чувствительность къ надавливанію сосредоточены въ одномъ опредѣленномъ мѣстѣ, которое и выдается какъ-бы въ видѣ опухоли надъ здоровыми частями. Въ этихъ случаяхъ теченіе болѣзни болѣе продолжительно. При гнойномъ экссудатѣ, образующемся обыкновенно при перитифлитѣ, а также при parametritis и pelviperitonitis въ пуэрперальномъ періодѣ, возникаютъ большіе нарывы, которые прорываются наружу, или въ кишечникъ; въ этихъ случаяхъ возможно выздоровленіе. Если же гной изливается въ полость брюшины, то исходъ всегда смертельный. Ограниченный перитонитъ не всегда поддается діагнозу, если абсцессы лежатъ глубоко и возможно смѣшеніе его съ новообразованіями и т. д.; болѣзнь выясняется только послѣ повторныхъ изслѣдованій.

Лѣченіе. Больной долженъ соблюдать абсолютный покой и лежать въ такомъ положеніи, въ которомъ онъ чувствуетъ себя наилучше. Если у больного есть аппетитъ, то пищей ему можетъ служить молочный супъ. Для утоленія жажды и прекращенія рвоты: небольшіе глотки воды со льдомъ. На животъ накладываются холодные компрессы, если они облегчаютъ страданія больного, если же нѣтъ—мокрыя горячія припарки. Не слѣдуетъ принимать углекислой воды и необходимо оставить попытку вызвать какимъ бы то ни было средствомъ стулъ, такъ какъ онъ въ концѣ концевъ явится самъ собой въ тѣхъ случаяхъ, въ которыхъ не наступитъ коллапса. Внутрь черезъ часъ *Белладонна* 3 или *Атропинумъ сульфурикумъ* 5. Если послѣ этихъ средствъ не наступило облегченія, то слѣдуетъ давать *Опіумъ* (лучше всего чрезъ часъ по 5 сантиграм. Extr. opii) или *Опіумъ*

растир. x 1 (0,5), и кромѣ того три пріема въ день *Меркур. субл. корроз.* x 5 (по 0,2). Еще пригодны средства: *Бріонія*, *Арсеник.*, *Вератр.*, *Колоцинт.*, *Фосфоръ*; однако эти средства не предотвращаютъ смертельнаго исхода общаго перитонита. При ограниченной формѣ (необходима также, можетъ быть, операція) могутъ понадобиться: *Сульф.*, *Кальк. карб.*, *Арсеникумъ іод.*, *Гепаръ сульф.* и *Калькарея фосфорика.*

Хроническое воспаленіе брюшины (peritonitis chronica) можетъ развиться изъ остраго перитонита. Но чаще оно появляется съ самаго начала въ хронической формѣ, въ качествѣ побочнаго явленія при бугорчаткѣ кишечника и мочеполовой системы. У дѣтей оно вызываетъ весьма рѣзкіе симптомы: животъ обыкновенно сильно вздутый и болѣзненный, часто развивается довольно значительная брюшная водянка, которая тянется мѣсяцами при попеременномъ улучшеніи и ухудшеніи. Кромѣ того: поносъ, исхуданіе и т. д. У взрослыхъ только тогда можно смѣло ставить діагнозъ туберкулезнаго перитонита, если можетъ быть доказана также бугорчатка другихъ органовъ, а именно на основаніи утолщенія сальника, разстройствъ кишечника и изліянія жидкости въ полость брюшины.

Лѣченіе. *Арсеникумъ іодатумъ* 4—6, *Фосфоръ* 6, *Бріонія* 3, *Сульфуръ* 3 и т. д.

Брюшная водянка (Ascites). Незначительное количество водянистаго транссудата въ полости брюшины часто остается незалѣченнымъ. При большемъ количествѣ (иногда можетъ накопиться 15 до 20 литровъ!) появляются слѣдующіе объективные и субъективные симптомы: расширеніе нижней части грудной клѣтки съ обѣихъ сторонъ; одышка вслѣдствіе приподнятія кверху грудобрюшной преграды; животъ значительно вздутъ, но безболѣзненный; пупокъ выдается впередъ; при большемъ количествѣ воды—ощущеніе въ животѣ волнообразнаго движенія. При пробныхъ проколахъ получается свѣтло-желтая, прозрачная жидкость, содержащая бѣлокъ, безъ морфологическихъ составныхъ частей и съ уд. вѣс. ниже 1,018 (въ большинствѣ случаевъ—1.012). Брюшная водянка развивается постепенно, особенно часто во время хроническихъ страданій печени, но при-

нимаетъ участіе, въ качествѣ вторичнаго заболѣванія, въ водянкѣ при разстройствѣ кровообращенія вслѣдствіе пороковъ сердца, эмфиземы легкихъ и страданій почекъ.

Дифференціальный діагнозъ. При нѣкоторой осторожности и вниманіи къ разстройствамъ, вызываемымъ брюшной водянкой, нельзя смѣшать послѣднюю съ другими болѣзнями или съ беременностью. Труднѣе бываетъ иногда отличить водянку яичниковъ отъ брюшной. Въ этихъ случаяхъ необходимо точное гинекологическое изслѣдованіе.

Лѣченіе. Излѣченіе брюшной водянки находится въ зависимости отъ вызвавшей ее основной болѣзни, при которой, въ большинствѣ случаевъ, можетъ быть рѣчь только о палліативной помощи. Послѣдняя достигается отчасти лѣкарствами. Если же они болѣе не помогаютъ, то необходимо прибѣгнуть къ проколу, чтобы выпустить часть воды. Однако она снова скоро накопляется, и кромѣ того послѣ каждаго прокола обнаруживается замѣтный упадокъ силъ. Поэтому его предпринимаютъ только въ томъ случаѣ, когда напряженіе, давленіе и затрудненіе дыханія становятся невыносимыми. Для больныхъ, страдающихъ сердцемъ, особенно подходятъ: *Дигиталисъ* (лучше всего 1 : 150, или въ видѣ тинктуры, или Folia Digitalis trit. x 1). *Кали карб.* 3, *Строфантусъ* 2, *Кактусъ грандифлорусъ* 2, *Адонисъ вернаисъ* 2; при страданіяхъ легкихъ: *Дигиталисъ*, *Арсен.* 4, *Кали карб.* 3, *Фосфоръ* 5; при страданіяхъ почекъ: *Анизинумъ* 5, *Хининумъ феррроцитрикумъ* 3, *Калькарея арсеник.* 4, *Гепаръ сульфур.* 4, *Дигиталисъ*, *Коккусъ какти* 2, *Блатта оріенталисъ* 2, *Ацидумъ ацетикумъ* 3; при страданіяхъ печени: *Хелидоніумъ* 2, *Натрумъ холеин.* 4, *Аурумъ муріатикумъ натронатумъ* 3, *Апоцинумъ каннаб.* 2, *Лептандра* 3. Въ послѣднихъ случаяхъ доставляютъ иногда непродолжительное облегченіе растительныя слабительныя, если только не наблюдается у больного значительной потери силъ.

Ракъ брюшины—частичное явленіе рака желудка, кишечника, печени или женскихъ половыхъ органовъ. Какъ только заболѣваніе захватываетъ брюшину, обыкновенно появляются значительныя боли.

Тимпанитъ въ брюшной полости есть скопленіе газовъ въ полости брюшины, появляющееся въ большинствѣ случаевъ внезапно вслѣдствіе разъѣдающей язвы кишечника. Это заболѣваніе сопровождаетъ перитонитъ отъ перфораціи, и въ этихъ случаяхъ всегда бываетъ смертельный исходъ. Животъ при этомъ необычайно натянутъ и вздутъ, при выстукиваніи получается тимпаническій, металлическій звукъ Вслѣдъ за появленіемъ этихъ симптомовъ скоро наступаетъ коллапсъ.

II.

Склерозъ и аневризмъ артерій.

Известковое перерожденіе сосудовъ встрѣчается исключительно въ артеріальной системѣ у лицъ, которымъ уже за сорокъ лѣтъ; у стариковъ оно вовсе не считается болѣзнью, но причисляется къ процессамъ старческихъ измѣненій. При этомъ страданіи утолщается внутренняя стѣнка артеріи; сама же артерія, вслѣдствіе отложенія известковыхъ солей изъ крови, превращается въ твердую трубку. Въ нѣкоторыхъ мѣстахъ утолщенный слой отпадаетъ, образуя т. наз. атероматозныя язвы. Если продукты эти потокомъ крови относятся далѣе, то происходятъ эмболическіе процессы; если послѣдніе поражаютъ мозгъ,—вызывается параличъ его (ударъ) съ послѣдующимъ размягченіемъ. Вслѣдствіе закупорки артерій на конечностяхъ можетъ развиться заболѣваніе, извѣстное подъ названіемъ *старческой гангрены (Gangraena veterum)*, лѣченіе которой—оперативное.

Известковое перерожденіе сосудовъ оказываетъ неблагопріятное дѣйствіе на сердце: потокъ крови встрѣчаетъ препятствіе въ съуженныхъ артеріяхъ; поэтому почти всегда расширяется лѣвое сердце. Вслѣдствіе усиленнаго давленія въ лѣвомъ желудочкѣ крови образуются въ нѣкоторыхъ мѣстахъ сосудовъ расширенія (*аневризмы*); послѣднія могутъ образоваться во всѣхъ артеріяхъ. Аневризмы иногда достигаютъ величины съ яблока и больше. Давленіемъ на сосѣдніе органы и нервы они вызываютъ различныя болѣзненныя явленія. Исходъ болѣзни почти всегда смертельный.

Лѣченіе перерожденія артерій въ діэтическомъ отношеніи совершенно такое же, какъ пороковъ сердца: специфическихъ средствъ для данной болѣзни не существуетъ. Мы обращаемъ вниманіе на препараты іода: *кали іодат.*, *арсеник. іодат.*, *плюмбум іодат.* и *аурум іодат.* Можно испробовать оперативное лѣченіе, которое иногда помогаетъ въ небольшихъ периферическихъ аневризмахъ.

Фармакодинамика.

Ацидумъ карболикумъ.

Ацид. карболикумъ (Ac. carbol.). Карболовая кислота.

СИМПТОМЫ.

Дѣйствіе на здоровый организмъ.

Общіе припадки. Жалобы на значительную усталость. Невозможность ходить прямо. Значительное изнеможеніе. Боли появляются сперва на правой сторонѣ и затѣмъ уже распространяются на ту же часть лѣвой. Боли часто очень сильны, но ихъ нельзя назвать невыносимыми; всего чаще ощущаются онѣ на лѣвой сторонѣ, быстро появляются и проходятъ, продолжаясь обыкновенно только короткое время, онѣ поражаютъ вообще мышцы и суставы, но не кости. Всѣ припадки начинаются съ головы. Часть припадковъ исчезаетъ вечеромъ. Симптомы облегчаются на открытомъ воздухѣ, на вѣтру; но головокруженіе при входѣ въ комнату возвращается снова. Страданіе въ теченіе цѣлаго дня, особенно отъ жженія въ желудкѣ, которое при давленіи подъ ложечку переходитъ въ боль какъ бы отъ раненія. Зудъ различныхъ частей тѣла. Ощущеніе какъ бы отъ сильной простуды. Общая болѣзненность, особенно въ спинѣ, животѣ и груди. Ощущеніе тугости и болѣзненности во всѣхъ наиболѣе дѣятельныхъ мышцахъ. Ощущеніе тягости и общаго недомоганія. Значительный упадокъ силъ, физическое истощеніе. Вечеромъ значительное утомленіе и не лучшее расположеніе духа. Облегченіе на чистомъ воздухѣ, но ѣзда усиливаетъ, а ходьба требуетъ усилій.

Лихорадка. Пульсъ частый, слабый, перемежающійся, медленный, малый (60—120). Пульсъ 120 ударовъ и очень слабый. Слабый и измѣнчивый пульсъ при значительно затрудненномъ дыханіи. Возбужденіе и лихорадочное состояніе; пульсъ 96. Въ теплой комнатѣ ощущеніе дрожи по всему тѣлу, начиная съ лица. Сонливость и зябкость въ теплой комнатѣ. Чувство озноба; пульсъ 78. Сильная зябкость на открытомъ воздухѣ. Краснота и жаръ въ лицѣ, вскорѣ смѣняемые ознобомъ. Чувство тѣсноты и жара въ комнатѣ. Пробужденіе ночью въ лихорадочномъ состояніи, хотя окно было открыто и въ комнатѣ холодно. Значительный жаръ во всемъ тѣлѣ. Появленіе обильнаго пота. Послабленіе лихорадки, которая то усиливается, то ослабѣваетъ. Лихорадка непрерывнаго типа.

Сонъ. Зѣвота. Постоянная зѣвота. Чувство разслабленія и сонливость. Невозможность заснуть. Хорошій сонъ. Хорошій сонъ нарушенъ въ 5 часовъ непривычнымъ позывомъ мочиться. Неосвѣжающій сонъ. Глубокій сонъ и пробужденіе отъ болей въ членахъ, спинѣ и груди. Безпокойный сонъ во всю ночь, съ обильными сновидѣніями. Сонливость въ продолженіе всего вечера, однакожъ ночью нѣтъ здороваго сна. Частое пробужденіе ночью. При пробужденіи въ полночь, все тѣло обильно покрыто потомъ. Пробужденіе въ испугѣ и изнеможеніе отъ страха. Пробужденіе отъ непривычнаго и сильнаго половаго влеченія. Пробужденіе въ хорошемъ расположеніи духа и со способностью къ умственнымъ занятіямъ. Пробужденіе съ тупою болью во лбу и жженіемъ въ глоткѣ. Видѣніе огня во снѣ, до того живое, что заставляетъ просыпаться. Любовныя грезы; множество сновидѣній, которыхъ невозможно припомнить.

Расположеніе духа и умственныя способности. Полное отвращеніе къ занятіямъ, изъ которыхъ возможны только самыя маловажныя (вечеромъ). Любезность. Ясность и дѣятельность ума. Нерасположеніе къ работѣ; даже выправка корректуръ утомляетъ. Отвращеніе къ исполненію обязанностей своего званія. Нерасположеніе къ умственному напряженію, даже къ чтенію. Душевная и физическая вялость, заставляющая избѣгать всякаго напряженія. Стараніе окончить работу механически, безъ участія ума.

Невозможность остановиться мыслями на чемъ-нибудь опредѣленномъ. Нерасположеніе къ размышленію и разговору, по причинѣ оглушенія въ головѣ, даже не сопровождаемаго болью. Недостатокъ внимательности при чтеніи, отчего прочтенное тотчасъ забывается. Попытка связать нѣсколько мыслей требуетъ большаго усилія. Оглушеніе головы и замѣшательство мыслей. Потеря памяти. Развязность и веселое расположеніе духа. Ощущеніе душевной тупости. Изнеможеніе. Слабость. Меланхолія. Ворчливость, легко доходящая до потери самообладанія. Значительная раздражительность въ продолженіе двухъ дней. Печальное настроеніе, съ наклонностью ко вздохамъ и зѣвотѣ. Опасеніе въ чрезмѣрномъ пріемѣ лѣкарства и о продолжительномъ вредѣ отъ этого здоровью. Безпрестанное возбужденіе, продолжительные стоны, смѣняемые иногда пронзительнымъ крикомъ. Необычайная веселость къ вечеру. Ребенокъ лежитъ безсознательно, не узнавая никого.

Голова. Боль во лбу (непостоянная). Тупыя боли во лбу. Жгучая боль во лбу. Ощущеніе жара во лбу, причемъ прикосновеніе къ нему холодной руки приноситъ на короткое время нѣкоторое облегченіе. Ощущеніе гнетущей полноты во лбу. Ощущеніе полноты въ въ переднихъ доляхъ мозга, переходящее въ сильную боль. Тупая (иногда острая) боль во лбу, распространяющаяся въ затылокъ. Ощущеніе какъ бы отъ повязки, стягивающей лобъ (оказывалось при всѣхъ почти опытахъ). Чувство напряженія и сжатія надъ лбомъ. Пробужденіе отъ сна вслѣдствіе тупаго, жгучаго, стягивающаго ощущенія въ головѣ, которое смѣняется сильною, колючею болью въ лѣвой надглазничной сторонѣ. Эта боль занимаетъ пространства не больше мелкой серебряной монеты, продолжается только пять минутъ и проходитъ, если встать съ постели, но мѣсто, которое она занимала, остается слишкомъ сутки чувствительнымъ къ прикосновенію. Невральгическая боль во лбу. Тупая боль во лбу съ ощущеніемъ холода и зябкостью, нѣсколько облегчающаяся на открытомъ воздухѣ. Тупая боль во лбу, какъ бы отъ стягивающей его клеевой повязки. Боль во лбу и стѣсненіе груди, переходящее съ лѣвой стороны на правую. Жгучая боль въ темени. Ощущеніе въ те-

мени какъ бы отъ слабой электрической искры, смѣняющееся зудомъ, который отъ тренія облегчается. Жгучая боль въ правомъ вискѣ и въ темени. Тупая боль въ лѣвомъ вискѣ и затылкѣ при наклоненіи головы впередъ. Тупая, тягостная боль въ вискахъ, когда лобъ стянутъ повязкою, и напряженіе въ корнѣ носа. Ощущеніе стягиванія какъ бы повязкою, распространяющееся отъ одного виска къ другому и смѣняемое тупою головною болью, которая значительно усиливается при прогулкѣ на чистомъ воздухѣ. Дергающая боль въ вискахъ. Невральгическія боли въ лѣвомъ вискѣ. Тупая боль въ затылкѣ на правой сторонѣ и въ вискѣ. Чувство раненія и тупая давящая боль въ затылкѣ. Бьющая боль въ правой сторонѣ головы. Самыя сильныя боли ощущаются на правой сторонѣ. Острая, стрѣляющая, невральгическая боль, переходящая съ одной стороны на другую, причемъ глазъ больной стороны до того поражается, что его трудно держать открытымъ. Зудъ въ покровахъ головы, сперва на правой, затѣмъ на лѣвой сторонѣ, какъ бы отъ укушенія насѣкомыхъ. Жаръ въ головѣ. Ощущеніе тупости въ головѣ. Тупое, жгучее, стягивающее чувство въ головѣ продолжается цѣлый день до поздняго вечера, облегчаясь отъ сжиманія головы руками. Голова кажется распухшею и ощущается горячею: отъ нея отдаетъ жаромъ, какъ отъ натопленной печи. Приливъ крови къ головѣ, съ краснотою лица. Чувство полноты въ головѣ, съ тупою болью. Непріятное ощущеніе полноты въ головѣ и сонливость. Путаница мыслей и боль въ головѣ. Чувство раненія въ головѣ, особенно при движеніи. Значительная тяжесть головы. Распирающія боли въ головѣ до слезъ, причемъ почти невозможно писать. Сильная головная боль, продолжающаяся цѣлый день до отхода ко сну. Головная боль съ тошнотою, облегчающаяся отъ питья зеленаго чаю. Сильная боль въ головѣ, какъ бы отъ вонзаемаго и извлекаемаго желѣза; она ожесточается отъ малѣйшаго шума и ходьбы по комнатѣ. Головная боль проходитъ послѣ завтрака, при прогулкѣ, облегчается при куреніи, послѣ чаю, и ухудшается при наклоненіи головы впередъ. Головныя боли на правой сторонѣ очень сильны и тягостны. Всѣ припадки начинаются съ головы. Значительное расположеніе къ головокруженію, которое ощущается

при малѣйшемъ движеніи. Головокруженіе съ дрожью. Головокруженіе начинается снова при возвращеніи въ комнату. Отяжелѣніе головы съ нетвердостью на ногахъ, какъ у пьянаго.

Глаза. Тяжесть въ глазахъ. Жгучая (переходящая) боль въ лѣвомъ глазу. Влажность праваго глаза. Постоянное скопленіе влаги въ лѣвомъ глазу. Невральгическое подергиваніе въ глазныхъ яблокахъ. Боль надъ правымъ глазомъ. Вся головная боль гнѣздится, повидимому, надъ правымъ глазомъ. Потребность безпрерывнаго тренія головы и глазъ. Слезы на глазахъ. Предметы какъ бы движутся передъ глазами. При письмѣ буквы сливаются, такъ что съ большимъ трудомъ можно потомъ прочесть написанное. Невозможность читать, такъ какъ буквы сливаются между собою, или совсѣмъ пропадаютъ передъ глазами.

Уши. Давящая (переходящая) боль въ лѣвомъ ухѣ. Боль въ ушахъ, по временамъ возвращающаяся. Бьющая боль и шумъ въ обоихъ ушахъ. Зудъ праваго уха.

Носъ. Зудъ въ носу. Зудъ въ правой ноздрѣ съ чиханіемъ. Изъязвленіе въ обѣихъ ноздряхъ. Залеганіе носа съ чувствомъ растягиванія и полноты надъ лбомъ. Щипаніе въ лѣвой ноздрѣ, съ постояннымъ скопленіемъ влаги въ лѣвомъ глазу и водянистымъ истеченіемъ изъ носу. Высмаркиваніе кровянистой (ярко-красной) слизи. Обоняніе значительно тоньше обыкновеннаго. Водянистое истеченіе изъ обѣихъ ноздрей на чистомъ воздухѣ, прекращающееся въ комнатѣ и возвращающееся при переходѣ изъ теплаго въ холодное мѣсто. Ощущеніе какъ бы отъ слабой электрической искры въ лѣвомъ крылѣ носа, заставляющее долго тереть эту часть. Появленіе пузырька на носу, черезъ 24 часа превратившагося въ прыщъ, который зажилъ послѣ того, какъ его гной выдавливали по утрамъ, въ продолженіе трехъ дней сряду. Отхаркиваніе значительнаго количества бѣлой слизи изъ глотки и заднихъ полостей носа.

Лицо. Зудъ правой щеки. Острая боль въ срединѣ щеки, какъ бы отъ укуса москитовъ. Краснота и жаръ въ лицѣ. Дергающая боль въ нижней челюсти, на правой сторонѣ. Прыщатая сыпь на правой сторонѣ лица.

Ротъ. Дурно пахучее истеченіе изо рта, горла, носа, ушей.

задняго прохода и влагалища. Чрезмѣрное отдѣленіе пѣнисто-синеватобѣлой слюны, заставляющее безпрерывно плевать. Жженіе, въ губахъ, гортани и зѣвѣ, сопровождаемое жаромъ и распространяющееся изъ желудка. Опухоль и болѣзненность изнутри лѣвой щеки, мѣшающія жеванію и продолжающіяся весь третій день. Чувство щипанія въ языкѣ. Жженіе въ языкѣ, особенно на кончикѣ. Жженіе и колотье въ языкѣ, какъ бы отъ множества острыхъ иглъ. Трясеніе языка, похожаго по виду на сырое мясо. Невозможность высунуть языкъ. Сухость и трещины языка и губъ. Языкъ сухъ и обложенъ корою желтой слизи. Зубная боль въ правой верхней челюсти.

Вкусъ и аппетитъ. Непріятный вкусъ во рту. Дурной, острый, металлическій вкусъ во рту. Металлическій, какъ бы мѣдный вкусъ на языкѣ и въ нёбѣ. Постоянный позывъ пить воду, которая однакожъ оказывается не лучше другаго питья. Уменьшеніе аппетита. Потеря аппетита на чай, а иногда также на обѣдъ и ужинъ. Непомѣрный аппетитъ вечеромъ, усиленіе позыва на пищу утромъ. Полная потеря аппетита. При хорошемъ аппетитѣ, пища тяжело ложится на желудокъ.

Шея, глотка. Боль въ правой сторонѣ шеи вечеромъ. Боль шеи съ нѣкоторымъ жаромъ, какъ бы отъ простуды. Боль шеи только при глотаніи, съ давленіемъ на верхнюю часть гортани, сильнѣе на правой сторонѣ. Боль какъ бы отъ раненія на правой сторонѣ шеи. Боль шеи при движеніи глотанія. Острое колотье шеи. Постоянный возвратъ острой и колючей боли послѣ короткой перемежки. Колючее жженіе въ шеѣ, какъ бы отъ ѣдкаго вещества. Чувство задушенія въ горлѣ, съ наклонностью отхаркивать слизь. Значительное скопленіе слизи въ глоткѣ. Сухость глотки и заднихъ частей носа. Отхаркиваніе чистой бѣлой слизи на чистомъ воздухѣ. Состояніе шеи лучше при куреніи послѣ чаю. Судорожное и болѣзненное стягиваніе пищевода тотчасъ за кадыкомъ, при питьѣ воды со льдомъ; припадокъ продолжается нѣсколько минутъ. Чувство сжатія на срединѣ пищевода. Трудность глотанія и дыханія. Жженіе въ пищеводѣ и желудкѣ.

Желудокъ. Желудокъ кажется вспученнымъ отъ газовъ. Отрыжка газами. Безпрерывная и обильная отрыжка газами. Ощущеніе

какъ бы отъ наполненія желудка газами, которые готовы выйти отрыжкою. Тягостное скопленіе вѣтровъ въ желудкѣ, которое облегчается послѣ отрыжки сладковатокислою жидкостью. Отрыжка безвкусными газами. Постоянное желаніе облегчить желудокъ безплодными попытками къ отрыжкѣ или давленіемъ рукою подъ ложечку. Тягость подъ ложечкою, какъ отъ скопленія вѣтровъ. Отрыжка, напоминающая вкусъ молочной сыворотки и капусты. Тошнота въ желудкѣ. Тошнота по большей части утромъ. Тошнота съ наклонностью къ отрыжкѣ. Тошнота съ содроганіемъ, трясеніемъ головы и измѣненіемъ лица, безпрерывнымъ плеваніемъ и другими признаками разстроеннаго желудка. Жгучая, нарывная боль въ желудкѣ и пищеводѣ, съ тошнотою. Раздражительность желудка и рвота, особенно во время беременности. Вечеромъ послѣ ѣды продолжительный судорожный кашель (желудочный?). Болѣзненность желудка. Тупое, непріятное ощущеніе въ желудкѣ. Жгучая боль въ желудкѣ. Жгучее ощущеніе въ желудкѣ, постоянно усиливающееся и сопровождаемое жаромъ, который распространяется до зѣва. Жженіе въ желудкѣ съ болью при давленіи подъ ложечку, какъ бы отъ раневія. Жгучая нарывная боль въ желудкѣ и пищеводѣ, съ тошногою. Жгучее ощущеніе въ желудкѣ, какъ бы отъ продолжительнаго дѣйствія ѣдкой жидкости, причемъ аппетитъ и пищевареніе удовлетворительны. Сильный жаръ и боль въ желудкѣ. Страданія желудка, какъ бы отъ разстройства пищеваренія. Непріятное ощущеніе въ желудкѣ, какъ бы при значительномъ разстройствѣ послѣдняго. Чувство давленія подъ ложечкою. Чувство разстройства желудка, съ ощущеніемъ полноты шеи и безпрерывною наклонностью глотать. Непріятное ощущеніе надъ желудкомъ и печенью.

Подреберья и животъ. Болѣзненность въ подреберьяхъ, ожесточающаяся при движеніи. Тупая, давящая боль въ подреберьяхъ. Болѣзненное ощущеніе надъ правымъ подреберьемъ и вдоль спины. Непріятное ощущеніе въ сторонѣ печени; это собственно не боль, но какъ бы предвѣстникъ жестокой боли. Тупая боль въ правой сторонѣ, надъ печенью. Болѣзненность въ нижней части живота. Боль и чувство грызенія въ желудкѣ, распространяющіяся въ сторону живота. Жгучая боль въ нижней части

живота и въ головѣ. Боль въ кишкахъ. Боль въ кишкахъ, какъ бы отъ раненія, ощущаемая при ходьбѣ. Черезъ три часа послѣ обѣда, кишки болѣзненны, вздуты, переполнены газами. Ощущеніе какъ бы отъ спершихся въ животѣ газовъ. Урчаніе въ животѣ съ ощущеніемъ полноты въ кишкахъ. Послѣ прогулки, урчаніе въ кишкахъ съ ощущеніемъ какъ бы отъ начинающагося поноса. Выхожденіе гнилыхъ газовъ. Выхожденіе значительнаго количества газовъ въ теченіе всего вечера. Частое появленіе боли, подобной коликѣ. Ощущеніе полноты и жженія на поверхности живота. Чувство слабости во всемъ животѣ. Животъ втянутъ внутрь или стянутъ около пупка.

Задній проходъ и испражненіе. Зудъ въ заднемъ проходѣ, какъ бы расчесанномъ. Значительная чувствительность задняго прохода въ продолженія всего опыта. Значительное закупореніе кишекъ. Вялость, но не закупореніе кишекъ. Обильныя, но не пахучія испражненія. Послѣ обычнаго испражненія утромъ, позывы на низъ въ продолженіе цѣлаго дня. Два естественныхъ испражненія въ день у особы, имѣющей обыкновенно одно испражненіе въ два дня. Три жидкія водянистыя испражненія въ короткое время, сопровождаемыя рѣзью и тошнотою. Кровянистыя и слизистыя испражненія какъ бы съ клочками слизистой оболочки. Глисты, въ особенности круглые. Свищи.

Мочевые органы. Усиленное отдѣленіе мочи съ сильнымъ запахомъ. Выдѣленіе мочи ночью чаще обыкновеннаго. Незначительное количество мочи. Необыкновенно легкое выдѣленіе мочи нормальнаго цвѣта, запаха и количества. Частый позывъ мочиться, причемъ актъ сопровождается жгучею болью въ мочеиспускательномъ каналѣ и тупою, продолжительною болью въ пахахъ. Зеленое окрашеніе мочи. Черная моча.

Половые органы мужскіе. Половое влеченіе значительно уменьшено. Пробужденіе ночью отъ необыкновеннаго половаго возбужденія. Зудъ въ мошонкѣ и на внутренней сторонѣ бедра, облегчающійся отъ чесанія, но вскорѣ появляющійся снова. Сильный жгучій зудъ въ половыхъ частяхъ. *Женскіе.* Появленіе регулъ сильнѣе обыкновеннаго и на два дня позже. Появленіе регулъ значительно обильнѣе и темнѣе обыкновеннаго, сопровождается

головною болью и значительнымъ нервнымъ возбужденіемъ въ продолженіе 12 часовъ. Климактерическія страданія. Обильное выдѣленіе изъ влагалища вонючей, зеленоватой, ѣдкой матеріи. Произошли четыре выкидыша съ большою потерею крови и послѣдовательнымъ отекомъ ногъ, рукъ и лица, при обезцвѣченіи кожи. Каттаръ матки. Кровотеченіе изъ матки. Бѣли. Изъязвленіе матки. Скоропроходящая боль въ сторонѣ лѣваго яичника при прогулкѣ на открытомъ воздухѣ. Чувство дерганія въ бедрахъ и тазу.

Горло. Короткій и частый кашель съ щекотаніемъ въ горлѣ. Безпрерывная наклонность кашлять. Лѣвая сторона дыхательнаго горла очень болѣзненна при давленіи. Раздраженіе въ глоткѣ, вырывающее короткій, сухой кашель. Выхаркиваніе значительнаго количества густой, бѣлой мокроты. Раздражающее щекотаніе въ верхней части дыхательнаго горла и въ зѣвѣ. Тягостный кашель, сопровождаемый изверженіемъ дурнопахущей и тягучей слизи.

Грудь. Дыханіе свободно и глубоко; наклонность глубоко дышать. Одышка при значительно неправильномъ дыханіи, сопровождаемая трепетаніемъ сердца, особенно ночью. Чувство стягиванія груди, какъ бы отъ лежащей на ней тяжести, и желаніе расширить эту полость. Стѣсненіе груди, причемъ расширеніе легкихъ требуетъ большихъ усилій. Чувство стѣсненія груди какъ бы отъ давленія грудной перегородки на легкія. Сильное давленіе въ обоихъ легкихъ, особенно чувствительное на серединѣ груди. Тупая боль въ верхнихъ легочныхъ доляхъ. Тупая боль подъ лѣвою ключицею. Тупая боль во всей лѣвой сторонѣ груди и живота, отражающаяся въ обѣ лопатки. Ощущеніе слабой электрической искры въ сторонѣ правой ключицы, затѣмъ въ среднемъ пальцѣ лѣвой руки, затѣмъ въ темени, медленно переходящее въ колючій зудъ, съ желаніемъ чесать зудящую часть, послѣ чего зудъ облегчается.

Сердце. Колотье въ правой сторонѣ сердца.

Спина. Зудъ въ спинѣ и затылкѣ. Боль въ крестцѣ и нижнихъ конечностяхъ. Сильная давящая и сверлящая боль въ крестцѣ, нѣсколько облегчающаяся отъ давленія рукою. Искри-

вленіе позвоночнаго столба. Раздирающая боль въ мышцахъ спины и конечностей. Чувство слабости и тугости въ затылкѣ и плечахъ, особенно при движеніи головы.

Руки. Дергающая (скоропроходящая) боль въ лѣвой рукѣ отъ плеча до локтя. Постоянное чувство утомленія и тяжести въ лѣвой рукѣ. Болѣзненность мышцъ правой руки. Болѣзненное ощущеніе въ лѣвой рукѣ и правомъ пястномъ суставѣ. Ревматическая боль въ суставѣ плеча, продолжающаяся цѣлый день, но вечеромъ быстро проходящая. Слабость и болѣзненность праваго плеча при ходьбѣ. Сильная, но проходящая боль въ суставѣ праваго плеча. Стягивающая боль въ правой ладони. Онѣмѣніе кожи ручныхъ костей. Особенное ощущеніе тугости въ ручной кисти, продолжающееся до вечера. Ощущеніе какъ бы отъ слабой электрической искры въ среднемъ пальцѣ лѣвой руки. Появленіе маленькаго пятнышка на среднемъ пальцѣ лѣвой руки, которое увеличивается и наконецъ принимаетъ видъ карбункула; въ послѣднемъ нагноеніе до того сильно, что зондъ можно продвинуть почти черезъ весь палецъ (отъ наружнаго употребленія карболовой кислоты). Синеватое окрашеніе ногтей. Охлажденіе рукъ и ногъ. Трясеніе въ рукахъ, едва дозволяющее писать.

Ноги. Болѣзненность и какъ бы свинцовая тяжесть ногъ. Болѣзненность обоихъ бедръ. Нервная бедренная боль. Кратковременная боль въ правомъ бедрѣ и лѣвомъ колѣнѣ. Сильная боль въ сочлененіи праваго бедра, но только на ходу, а не при сидѣньи. Ощущеніе разбитія въ бедрахъ, слабости въ спинѣ и стѣсненія въ груди. Боль какъ отъ разбитія въ правомъ бедрѣ, продолжающаяся отъ 5 до 10 минутъ, причемъ оно почти парализуется. Очень продолжительная боль въ подколѣнной ямкѣ. Острая боль въ лѣвой голени. Тупая боль въ правомъ пястномъ суставѣ и лѣвомъ колѣнѣ, особенно утромъ. Боль въ обоихъ большихъ ножныхъ пальцахъ. Острыя колючія боли въ мозоляхъ. Ступни какъ бы разбиты въ продолженіе всего изслѣдованія. Вонючій потъ ногъ и подъ мышками. Дрожащая, невѣрная, шаткая и оттого очень медленная походка.

Кожа. Зудъ въ различныхъ мѣстахъ кожи, облегчающійся отъ чесанія, но вскорѣ возобновляющійся. Рожа. Слабая пу-

зырчатая сыпь по всему тѣлу. Появленіе маленькаго пузырька на носу, измѣнившагося на слѣдующій день въ прыщъ. Пузырчатая сыпь въ продолженіе 18 дней на кистяхъ рукъ и по всему тѣлу, сильно зудящая, облегчающаяся отъ чесанія, причемъ зудъ смѣняется жгучею болью. Появленіе явственныхъ варіолоидныхъ прыщей черезъ два дня по пріемѣ лѣкарства. Разъѣдающій лишай, карбункулы и раковыя опухоли.

Характеристическіе припадки. Чрезвычайно дурной запахъ изо рта при дифтерической жабѣ. Постоянное непроизвольное отхожденіе слизи изъ задняго прохода при мочеиспусканіи. Рвота беременныхъ при боли во лбу и значительно возбужденномъ состояніи (многіе случаи).

Токсическія явленія. Безчувственное состояніе. Бредъ. Багровый видъ кожи около вѣкъ, губъ и ушей. Лицо блѣдно и тоскливо. Лицо блѣдно и покрыто потомъ. Ротъ и зѣвъ наполнены густою тягучею слизью. Пѣна у рта. Ротъ внутри очень бѣлъ. Синева губъ и ногтей на рукахъ. Сильный дегтярный запахъ изо рта. Судорожное сжатіе пищевода. Судорожное съуженіе пищевода, отчего сильно затруднено глотаніе и введеніе трубочки въ желудокъ. Слизистая оболочка желудка суха, сморщена и представляется коричневою. Воспаленіе желудка и двѣнадцатиперстной кишки. Обильное выдѣленіе свѣтлой, безцвѣтной мочи. Чрезмѣрное количество мочи слабаго, но обыкновеннаго запаха, иногда отзывающее кислотою. Моча сильно пахнетъ карболовою кислотою. Дыханіе хрипло и издаетъ сильный запахъ карболовой кислоты. Значительная трудность дыханія. Неправильность дыханія, которое то останавливается, то возстанавливается, при безпрерывномъ трепетаніи сердца. Холодѣніе ручныхъ кистей и ступней. Пульсъ очень прерывистъ и до того слабъ, что его едва можно сосчитать. Спячка. Наклонность къ спячкѣ. Болѣзненность кожи. Кожа холодна и покрыта клейкимъ потомъ. Судороги. Быстрое распуханіе труповъ вскорѣ по смерти. Больная падаетъ со стула на полъ. Полная потеря сознанія у дитяти, лежащаго на рукахъ у отца; вскорѣ однакожъ больной приходитъ въ чувство.

Формы болѣзней и явленія у больныхъ. Ипохондрія. Мнительность (больная представляетъ себѣ свое состояніе гораздо

хуже, чѣмъ оно есть). Почти постоянное сосредоточеніе головной боли надъ правымъ глазомъ, который при этомъ до того поражается, что его трудно держать открытымъ. Головной мозгъ какъ бы стянутъ плотною повязкою. Головная боль иногда сопровождается тошнотою въ желудкѣ. Періодическіе приступы головной боли съ тошнотою, появляющіеся по крайней мѣрѣ разъ въ мѣсяцъ, во время или послѣ регулъ. Загибаніе головы назадъ. Холодная клейкая влажность на головѣ. Воспаленіе оболочекъ мозга. Острая водянка мозга. Парша головы (Tinea capitis). Паразитъ головы. Невральгія праваго глаза, продолжающаяся почти двѣ недѣли безпрерывно. Пузырчатый глистъ (Cysticercus oculi) въ глазу (мѣстное употребленіе). Насморкъ. Озена. Блѣдность, безкровіе, мыльножелтый цвѣтъ кожи лица. Воспаленіе полости рта. Молочница. Скрежетаніе зубами. Зубная боль. Чрезмѣрная жажда. Ощущеніе полноты въ глоткѣ съ безпрерывною наклонностью глотать. Дифтерическая жаба и гнилостное воспаленіе зѣва. Боль въ глоткѣ, распространяющаяся до ушей; наклонность глотать съ ухудшеніемъ при каждомъ глотаніи; распухшая и темнокрасная глотка; облегченіе отъ употребленія *Ляхезисъ*; вечеромъ выпитъ стаканъ элю; на слѣдующій день хуже; жажда, жаръ въ головѣ и зловонное дыханіе; *Нуксъ вом.*, *Беллад.*, *Ляхез.*, *Меркур.*, употреблены безъ успѣха. Назначено *Ацид. карбол.* 30, три капли въ водѣ, полоскать зѣвъ каждые четыре часа. Послѣ трехъ полосканій полное излѣченіе (Underwood). Страданіе отъ колики и запора на низъ. Кислая отрыжка и развитіе газовъ. Хроническая рвота. Невозможность удержать что-либо въ желудкѣ; рвота постоянно вскорѣ по принятіи пищи. Тошнота беременныхъ. Рвота у истерической особы, вскорѣ послѣ принятія всякой пищи, въ продолженіе трехъ лѣтъ. Разстройство желудка, продолжающееся нѣсколько лѣтъ. Боль какъ бы отъ раненія въ желудкѣ и кишкахъ. Значительная боль въ желудкѣ, отдающая въ бока, особенно правый, и въ грудь. Значительная чувствительность надъ ободошною кишкою. Колика у пожилой особы, зависящая отъ недостаточнаго употребленія пищи. Недѣятельность кишекъ, сопровождаемая зловоннымъ дыханіемъ. Испражненіе на низъ по пріемѣ карболовой кислоты легко, пріі-

ятно, плотно, и отходитъ постоянно разъ въ сутки, тогда какъ прежде были запоры и испражненіе затруднялось жиленьемъ и геморроидальными шишками. Холера. Жиленье, натуга. Поносъ; поносъ вслѣдствіе испорченнаго воздуха. Періодическіе приступы поноса, смѣняемаго запоромъ. Холера дѣтей, съ выдѣленіемъ какъ бы рисоваго отвара съ отвратительнымъ запахомъ, напоминающимъ гнилыя яица. Кровавый поносъ. Геморроидальныя шишки, иногда наружныя, иногда же внутреннія и кровоточивыя. Безболѣзненное выдѣленіе чрезмѣрнаго количества мочи, содержащей сахаръ. Три раза каждую ночь позывъ на испущеніе мочи, въ количествѣ не менѣе пинты за-разъ, послѣ чего наступала значительная слабость. Частое мочеиспусканіе. Зеленоватая моча послѣ скарлатины. Гонорея (въ видѣ впрыскиванія) Слизистые бугорки на дѣтородныхъ губахъ и внутренней сторонѣ бедръ. Неправильное мѣсячное очищеніе. Неправильность менструаціи и сильныя боли по нѣскольку дней, оказывающія замѣтное угнетающее дѣйствіе. Родильная горячка и ея предвѣстники. Значительное горячечное состояніе, перемежающееся короткими, но частыми приступами озноба, послѣ чего слѣдуетъ обильный потъ съ значительнымъ безпокойствомъ; усиленная чувствительность выше матки и въ правой подвздошной ямкѣ; пульсъ 160; непроизвольныя испражненія на низъ отвратительнаго запаха; прекращеніе послѣродовыхъ очищеній; ненасытный голодъ, жажда. Изъязвленіе маточной шейки послѣ мѣстнаго употребленія ѣдкихъ веществъ; постоянное темнозеленое истеченіе изъ матки, съ постояннымъ ухудшеніемъ послѣ мѣсячнаго очищенія, принимало видъ почти кровотеченія и продолжалось шесть или восемь дней (мѣстное употребленіе карболовой кислоты). По временамъ сухой, короткій кашель. Катарральный крупъ. Коклюшъ. Коклюшъ съ краснотою лица, влажностью глазъ и болью во лбу. Дыханіе неровно и неправильно; то скорѣе, то медленнѣе, чѣмъ въ естественномъ состояніи. Чахотка и хроническое воспаленіе вѣтвей дыхательнаго горла. Органическая болѣзнь сердца (недостаточность заслонокъ) вслѣдствіе воспалительнаго ревматизма восемь лѣтъ тому назадъ. Весьма сильное трепетаніе сердца, особенно по ночамъ, сопровождаемое значительною одышкою.

Очень сильный и постоянно слышимый шумъ раздувальнаго мѣха, особенно въ сторонѣ двухстворчатой заслонки. Чрезвычайно медленная походка вслѣдствіе болѣзни сердца. Болѣзнь сердца, ожесточающаяся ночью и при малѣйшей діэтетической неосторожности. Жестокія боли въ поясницѣ и крестцѣ, уже два года появляющіяся вообще послѣ полуночи. Карбункулъ бедра у пятидесятилѣтней женщины. Костоѣда въ костяхъ ногъ. Омертвѣніе костей. Мясной наростъ на кости. Искривленіе ногъ. Неправильный пульсъ. Тифъ и міазматическая горячка. Перемежающая лихорадка, неуступающая дѣйствію хинина, съ набухлостью селезенки. Скарлатина; безпокойный сонъ съ полуоткрытыми глазами, подергиваніе рукъ и ногъ; быстрое пробужденіе, бредъ съ безпрерывнымъ разговоромъ и стонами, метаніе въ постели; пульсъ 160, языкъ въ срединѣ обложенъ желтобѣлою корою и мѣстами усѣянъ возвышенными красными сосочками; зѣвъ и глотка до того воспалены, что не только глотаніе очень трудно и болѣзненно, но даже дыханіе затруднено и совершается ртомъ, вслѣдствіе сильной набухлости шнейдеровой оболочки; губы сухи, растреснуты и болѣзненны; ихъ едва можно раздвинуть достаточно для изслѣдованія зѣва; запахъ изо-рта почти невыносимъ; зѣвъ яркокрасенъ и сильно распухъ; клочки дифтерическаго экссудата плотно покрываютъ обѣ миндалины и даже заднюю стѣнку глотки; языкъ, по удаленіи съ него коры, представляется яркокраснымъ и шероховатымъ отъ увеличенія его сосочковъ; онъ неповоротливъ и опухъ, а близъ верхушки представляетъ нѣсколько клочковъ экссудата; моча красна и отдѣляется въ маломъ количествѣ; одно испражненіе на низъ въ обыкновенное время; темнокрасная сыпь не равномѣрно разлита по кожѣ, которая во многихъ мѣстахъ остается здоровою; кромѣ того все тѣло покрыто безчисленными маленькими (миліардными) пузырьками. (Нихолевъ растворъ карболовой кислоты внутрь и слабый растворъ того же средства для полосканья).—Глубокій и укрѣпляющій сонъ. Здоровый сонъ всю ночь, послѣ чего больной чувствуетъ себя освѣженнымъ.—Кожа холодна и влажна. Вонючее испареніе на кожѣ, слышное по всей комнатѣ. Прыщатая сыпь. Угри. Пузырьчатая сыпь (Eczema). Влажная прыщатая сыпь (Impetigo). Чесотка. Застарѣлые сухіе

чешуйчатые лишаи (Psoriasis). Площицы. Вши прочихъ видовъ (слабый растворъ). Проказа. Накожный зудъ. Разноцвѣтная отрубевидная сыпь (Pityriasis versicolor). Гноящіяся раны. Вялые нарывы. Зловонные нарывы съ проказовидною сыпью. Необычайное утомленіе отъ движенія. Частыя судорожныя движенія.

Новости медицины.

Ацид. флуорик. (фтористая кислота) впервые испытано было *K. Hering*'омъ и дало очень обильное число симптомовъ, но до послѣдняго времени примѣнялось рѣдко и главнымъ образомъ противъ нагноенія костей, противъ зудящихъ лишаевъ, противъ сифилитическихъ, меркуріальныхъ и варикозныхъ язвъ, также противъ бѣлей, упорныхъ маточныхъ кровотеченій съ разстройствами дыханія и противъ грудной водянки.

Въ новѣйшее время д-ръ *H. Stifft* въ Берлинѣ обратилъ вниманіе врачей-гомеопатовъ на весьма важное значеніе этого средства въ отношеніи болѣзней *сердца и сосудовъ*. Для иллюстраціи онъ приводитъ въ № 1 „Allg. hom. Zeitung" за настоящій годъ слѣдующія интересныя больничныя исторіи болѣзней. 1) Мужчина, 60 лѣтъ, крѣпкаго тѣлосложенія. Ціанозъ (посинѣніе) и отекъ кожи особенно на нижнихъ конечностяхъ и мошонкѣ. Пульсъ малый, неправильный и быстрый. Дыханіе затрудненное, хрипы въ нижнихъ частяхъ легкихъ. Сердце увеличено вправо и влѣво. Сердечные тоны нечистые, второй тонъ легочной артеріи усиленный, шумъ надъ верхушкой сердца, печень увеличена. Количество мочи въ послѣдніе дни не превышаетъ 200—300 граммъ (1—1½ стакановъ) въ сутки. Моча сильно насыщена мочекислыми солями, содержитъ и немного бѣлка и единичные гіалиновые цилиндры.

Діагнозъ: тяжелое разстройство компенсаціи при имѣющейся недостаточности двустворчатаго клапана (одинъ изъ наиболѣе частыхъ пороковъ сердца). Много лѣтъ тому назадъ больной болѣлъ острымъ ревматизмомъ суставовъ.

Лѣченіе. Послѣ того какъ больной принялъ ванну 28° Р., ему тотчасъ же начали давать *Ацид. флуорик. х 6* (разведеніе 1 на 1.000.000) 6 капель въ день, при соблюденіи соотвѣтствующей діэты. Ночь прошла довольно сносно. Количество мочи достигло въ ближайшіе 24 часа до 500 граммъ, а затѣмъ въ скорости и до 1, 2 и 3 литровъ. Бывшія раньше разстройства и отеки стали поразительно быстро исчезать, пульсъ сталъ болѣе медленнымъ, правильнымъ и крѣпкимъ, и спустя 8 дней больной уже въ состояніи оставить постель. Другія средства не были даны. Больной оставался подъ наблюденіемъ еще 3 недѣли и былъ выписанъ изъ больницы симптоматически совершенно здоровымъ.

Послѣ этого д-ръ *Stifft* примѣнялъ *Ацид. флуорик.* еще въ нѣсколькихъ случаяхъ пороковъ сердца во время разстройства компенсаціи, также при сопровождающемъ нефритѣ, но столь поразительнаго результата, какъ въ томъ случаѣ, онъ не наблюдалъ. Повидимому прочіе случаи не подходили такъ специфично къ данному средству. И лишь въ послѣднее время онъ опять имѣлъ случай видѣть несомнѣнное его дѣйствіе, когда всѣ извѣстныя сердечныя и мочегонныя средства остались безъ всякаго результата. Случай этотъ—слѣдующій: 2) Женщина, М. Л., вдова, 55 лѣтъ отъ роду, изъ здоровой семьи, раньше ничѣмъ не болѣла, но вотъ уже 3 года какъ страдаетъ сердцемъ, а именно давленіемъ, тяжестью въ немъ и сердцебіеніемъ, также сильной одышкой. Аппетитъ почти отсутствуетъ, мочеотдѣленіе временами очень незначительное; отеки ногъ въ большей или меньшей степени. Сонъ разстроенъ вслѣдствіе затрудненнаго дыханія. Запоры. Дней 14 тому назадъ случился обморочный припадокъ. Больная обращалась нѣсколько разъ въ аллопатическую больницу, но извѣстныя сердечныя и мочегонныя средства, въ томъ числѣ дигиталисъ, не имѣли у нея никакого дѣйствія. Нѣсколько облегчало лишь покойное положеніе.

Женщина эта сырого тѣлосложенія, блѣдная; животъ вздутъ, печень опущена и нѣсколько увеличена. Отеки ногъ доходятъ до колѣнъ. Пульсъ 100, малъ и слегка неравномѣренъ. Давленіе крови въ артеріяхъ 145 миллиметровъ; сердце сильно увеличено

вправо и влѣво. Сердечный толчокъ очень сильный и ощущается влѣво до подмышковой линіи, сотрясеніе отъ него замѣтно на всей передней поверхности грудной клѣтки. Сердце бьется неравномѣрно, у верхушки его выслушивается дующій, систолическій и діастолическій шумъ, ясно слышный во всей области сердца до аорты. Моча не содержитъ бѣлка. *Діагнозъ*: перерожденіе сердечной мышцы.

Больная съ 17 августа до 28 сентября лѣчилась вначалѣ амбулаторно электричествомъ и вибраціоннымъ массажемъ, отчего общее состояніе нѣсколько улучшилось, но отеки оставались по прежнему и количество мочи не увеличивалось. Съ 1-го сентября она стала получать *Ацид. флуорикъ 3*, въ день 6 капель, послѣ чего суточное выдѣленіе мочи дошло до 1 литра, общее состояніе еще болѣе улучшилось, отеки исчезли. Въ самомъ сердцѣ не произошло, правда, никакихъ существенныхъ измѣненій, но мучительныя застойныя явленія прошли совершенно.

Библіографія.

Туберкулезъ костей и суставовъ и лѣченіе его гомеопатическими средствами. Составилъ д-ръ А. Н. Рогачевскій. Спб. Цѣна 50 коп.

Въ брошюрѣ приведенъ цѣлый рядъ данныхъ о заболѣваемости туберкулезомъ; исторія ученія о туберкулезѣ костей и суставовъ; описаны картины этой болѣзни; пути зараженія туберкулезомъ; сказано что такое предрасположеніе къ нему; различные виды осложненій; способы лѣченія сыворотками, лѣкарственными веществами и хирургическимъ путемъ. Весьма просто и наглядно изложено, что хирургическій способъ лѣченія туберкулеза костей и суставовъ далеко не есть раціональный способъ лѣченія этой болѣзни. Описаны нѣкоторые курорты и довольно подробно лиманы, возлѣ Одессы, и курортъ Гунгербургъ, возлѣ Нарвы. Приведенъ интересный взглядъ доктора Іегера на лѣченіе больныхъ туберкулиномъ и вообще о лѣченіи туберкулеза костей

и суставовъ посредствомъ сыворотокъ. Интересенъ отзывъ о гомеопатіи профессора Беринга, извѣстнаго изслѣдователя въ области сывороточнаго лѣченія. Въ брошюрѣ приводится мысль о настоятельной необходимости въ преподаваніи и знакомствѣ съ гомеопатіей въ нашихъ медицинскихъ учебныхъ заведеніяхъ и устройства гомеопатическихъ клиникъ и санаторій. Брошюра издана хорошо, легко читается и остается только пожелать, чтобы побольше было у насъ подобнаго рода брошюръ, раскрывающихъ глаза обществу на крупные недостатки господствующей лѣчебной системы.

Хроника.

Походъ Медицинскаго Совѣта противъ гомеопатіи, такъ сильно взбудораживший послѣдователей ея, закончился, какъ говорятъ французы, *en queue de poisson*. Начавъ свое обсужденіе о гомеопатіи съ того, что, дескать, руководствуясь требованіями практической жизни, необходимо въ интересахъ публики, лѣчащейся по гомеопатическому методу, закрыть существующія самостоятельныя гомеопатическія аптеки и организовать продажу гомеоп. лѣкарствъ изъ всѣхъ аллопатическихъ аптекъ, представители Совѣта въ дальнѣйшемъ уже стали показывать истинную подкладку задуманнаго дѣла. Въ бесѣдахъ съ репортерами газетъ уже не говорилось объ интересахъ публики, а проектировавшаяся мѣра оправдывалась тѣмъ, что, молъ, врачебнымъ властямъ неизвѣстно, какія лѣкарства готовятся въ гомеоп. аптекахъ и такимъ образомъ послѣднія не поддаются контролю. (Каковъ контроль въ аллопатическихъ аптекахъ, свидѣтельствомъ могутъ служить публикующіеся въ фармацевтической прессѣ протоколы ревизій аллопат. аптекъ въ Одессѣ и другихъ южныхъ городахъ: обнаружено возмутительно безобразное веденіе дѣла въ этихъ аптекахъ). Когда затѣмъ юристы разъяснили Совѣту, что закрытіе спеціальныхъ гомеоп. аптекъ нарушаетъ священное право собственности, то Совѣтъ затрубилъ отбой и въ концѣ концовъ въ засѣданіи 16 февраля вынесъ типичное бюрократическое постановленіе, а

именно рѣшено: не вводить въ проектъ фармацевтическаго устава правилъ относительно гомеопатическихъ лѣченія и аптекъ и ограничиться лишь указаніемъ на то, что изготовленіе и продажа такъ называемыхъ гомеопатическихъ средствъ производится съ соблюденіемъ издаваемыхъ на сей предметъ министромъ Внутреннихъ Дѣлъ, въ установленномъ порядкѣ, правилъ.

Другими словами, здѣсь, подъ видомъ невиннаго якобы постановленія, сдѣлано то, что гомеоп. аптеки,—если подобное постановленіе удостоится утвержденія,—будутъ, ни болѣе ни менѣе, *поставлены внѣ закона* и существованіе ихъ будетъ находиться въ зависимости отъ доброй воли Министровъ Внутреннихъ Дѣлъ, въ врачебныхъ дѣлахъ находящихся подъ вліяніемъ того же Медицинскаго Совѣта.

Нечего сказать, хороша переспектива! Но, однако, съ какихъ же поръ Мед. Совѣту предоставлено отмѣнять законы, изданные Высочайшей властью? Повторяемъ, полное устраненіе изъ аптекарскаго устава „положенія о наблюденіи за лѣченіемъ по гомеопатической системѣ“ имѣетъ цѣлью поставить гомеопатію внѣ закона, обречь ее на произволъ ея ярыхъ противниковъ, т. е. назначить волковъ въ овечьи старосты!

Нужно ли добавлять, что гомеопаты должны, не теряя времени, разоблачить urbi et orbi дѣйствительную цѣль вышеприведеннаго постановленія, разъяснить истинную его подкладку. Мы не сомнѣваемся въ поддержкѣ общественнаго мнѣнія и всѣхъ тѣхъ, кто не ослѣпленъ враждой къ гомеопатіи, всѣхъ кому дорога правда, для кого законы, изданные Высочайшей властью, еще продолжаютъ оставаться обязательными. Крѣпко надѣемся также на справедливость Высшаго Правительства и законодательныхъ установленій, среди членовъ которыхъ есть не мало убѣжденныхъ послѣдователей нашего метода лѣченія. Въ прессѣ гомеопатія можетъ разсчитывать на несомнѣнное сочувствіе. Подтвержденіе этому мы находимъ въ словахъ кн. В. П. Мещерскаго, издателя „Гражданина“, который въ дневникѣ своемъ отъ 27 января говоритъ слѣдующее:

«Но есть нѣчто еще болѣе странное и очень печальное въ мірѣ власти, какъ явленіе небывалое при старомъ режимѣ. Я уже говорилъ

о немъ, но снова къ нему возвращаюсь, по поводу извѣстія о томъ, что, будто бы, медицинскій совѣтъ постановилъ предать уничтоженію гомеопатическія аптеки, какъ самостоятельныя торговыя учрежденія, и сунуть ихъ въ пасть гіены—въ аптеки аллопатическія. Если это правда, то надо ужаснуться. Хотя я не гомеопатъ, но, какъ русскій гражданинъ, я именно ужасаюсь, ибо, дорожа свободою, какъ воздухомъ для дыханія, я не могу не видѣть въ этомъ фактѣ проявленія такого насилія, такого произвола, которые были немыслимы ни въ какое время въ Россіи. Вчера я говорилъ, что министръ юстиціи дерзаетъ, какъ ни въ чемъ не бывало, дѣлать то, на что даже во дни Павла I никто не рѣшился бы: вырывать у народа дарованное ему Царемъ право. Сегодня медицинскій совѣтъ хочетъ почеркомъ пера уничтожить гомеопатическія аптеки, подъ предлогомъ надзора надъ ними, точно этотъ надзоръ надъ аптеками аллопатіи въ самомъ дѣлѣ существуетъ. Право, страхъ беретъ при мысли о возможности такого положенія, въ которомъ наша жизнь очутится между двухъ огней—между анархіею Г. Думы и между терроромъ въ лицѣ нѣсколькихъ бюрократовъ».

Эти слова кн. Мещерскаго найдутъ откликъ во всѣхъ, хотя бы враждебныхъ его политическому міросозерцанію, органахъ печати, потому что они ярко и сильно выражаютъ общественный протестъ противъ своевольныхъ дѣйствій нѣсколькихъ бюрократовъ. И мы, гомеопаты, должны вызвать проявленіе такого протеста повсемѣстно въ Россіи, дабы не дать завершиться такому насилію надъ нами и не допустить, чтобы Высочайшіе акты, изданные для защиты и *узаконенія* гомеопатіи, были бы подъ шумокъ замѣнены административнымъ усмотрѣніемъ.

Отъ нашихъ читателей мы продолжаемъ получать многочисленные отклики на злобу дня. Всѣ возмущены слухами о закрытіи гомеоп. аптекъ и о передачѣ приготовленія гомеоп. лѣкарствъ въ аллопатическія аптеки и всѣ понимаютъ, что тутъ, подъ видомъ заботы о правильномъ отпускѣ гомеоп. лѣкарствъ, кроется желаніе задушить гомеопатію и поставить предѣлъ ея распространенію въ нашемъ отечествѣ. Но послѣдователи гомеопатіи, на себѣ испытавшіе благотворное значеніе гомеопатическаго лѣченія, не только не желаютъ мириться съ подобнымъ ограниченіемъ гомеопатіи, но наоборотъ, наперерывъ, предлагаютъ способы къ большему развитію нашего метода въ интересахъ

народнаго здравія. Такъ напр., д-ръ Ю. М. Луковскій совѣтуетъ взять примѣръ съ дѣятельности Центральной гомеопатической аптеки д-ра В. Швабе въ Лейпцигѣ: печатать небольшія брошюрки съ описаніемъ лѣченія всѣхъ наиболѣе часто встрѣчающихся болѣзней, продавать ихъ по пониженной цѣнѣ и такимъ путемъ достигнуть проникновенія въ широкихъ народныхъ слояхъ вѣсти о простомъ и удобномъ способѣ лѣченія и предохраненія отъ всякихъ болѣзней. Другой врачъ-гомеопатъ, д-ръ В. К. Піотровскій, прислалъ намъ печатаемый ниже проектъ увеличенія числа врачей гомеопатовъ. Предложеніе уважаемаго товарища кажется намъ заслуживающимъ полнаго вниманія. Священникъ о. М. Т. Извѣковъ предлагаетъ „въ видахъ защиты и развитія гомеопатіи безотлагательно устроить всеобщій съѣздъ гомеопатовъ въ Москвѣ, подсчитать наши силы и начать активную борьбу; объявить подписку для образованія фонда на съѣздъ теперь же въ гомеоп. аптекахъ, журналахъ и газетахъ". Предсѣдатель Правленія Богоявленскаго приходскаго попечительства благотворительнаго Христолюбиваго Общества народной самопомощи въ болѣзняхъ Гр. Ломоносовъ, говоря о запросѣ американскаго Гомеопатическаго Института (см. „Врачъ-Гомеопатъ", № 11—12 за 1909 г.) между прочимъ пишетъ:

«По моему мнѣнію запросъ американскаго сословія врачей-гомеопатовъ пришелъ какъ нельзя болѣе кстати, но одни американскіе врачи дѣлу не помогутъ. Конечно, американцы заслуживаютъ горячей благодарности за такой дружественный порывъ, а я вижу только одинъ практическій способъ упрочить развитіе и успѣхъ гомеопатіи въ Россіи въ данное время и сверженіе господства аллопатіи — это *Съѣздъ* врачей-гомеопатовъ всѣхъ странъ. Если-бы д-ръ Л. Е. Бразоль, опираясь на симпатичный запросъ американскихъ своихъ коллегъ, высказалъ имъ, что такой важный вопросъ какъ *успѣхъ гомеопатіи*, важный для *всего человѣчества*, всесторонне долженъ быть рѣшенъ *Съѣздомъ* и предложилъ бы Съѣздъ *въ Петербургѣ*—несомнѣнно американцы не только выразили бы согласіе, но по натурѣ живыхъ людей и помогли бы въ его *спѣшномъ* осуществленіи. Этотъ съѣздъ былъ бы историческій во всѣхъ отношеніяхъ и былъ бы особенно обставленъ. Черезъ П. А. Столыпина д-ръ Бразоль испросилъ бы Съѣзду Высочайшее Государя Императора покровительство, каковымъ Онъ и есть для гомеопатіи въ Россіи. На съѣздѣ будетъ немало членовъ Государственнаго Совѣта и Думы. Конечно, д-ръ Бразоль будетъ избранъ Президентомъ Съѣзда, лично представитъ Царю депутаціи всѣхъ странъ, Москва пріѣдетъ, Кіевъ, Рига и проч. Международный Съѣздъ

гомеопатовъ будетъ великимъ, человѣколюбивымъ подвигомъ освобожденія русскаго народа отъ насильственнаго непротивленія отравѣ»...

Нѣтъ худа безъ добра: своей вылазкой противъ гомеопатіи Медицинскій Совѣтъ сослужилъ ей добрую службу, разбудилъ дремавшую общественную совѣсть и послужилъ началомъ сплоченія гомеопатовъ, которое, дастъ Богъ, принесетъ обильные и благотворные плоды.

Проектъ увеличенія числа врачей-гомеопатовъ въ Россіи. Всѣ мы, врачи-гомеопаты, знаемъ, что для болѣе успѣшнаго развитія гомеопатіи въ Россіи, нужно побольше врачей-гомеопатовъ. Откуда ихъ взять? Совершенно справедливо пишетъ многоуважаемый редакторъ „Вѣстника гомеопатической медицины" д-ръ Е. Я. Дюковъ, что американцы врачей не могутъ намъ „ни дать, ни прислать".

Значитъ, мы должны сами позаботиться объ увеличеніи числа врачей-гомеопатовъ.

Для достиженія этой цѣли предлагаю 2 слѣдующіе способа:

1. Общество гомеопатовъ и всѣ врачи-гомеопаты, общими матеріальными силами, должны имѣть на медицинскихъ факультетахъ—студентовъ стипендіатовъ, которые по окончаніи курса наукъ, обязательно лѣчили-бы по способу Ганемана.

2. Статью д-ра Е. Я. Дюкова подъ заглавіемъ: „О необходимости измѣненія принятой системы образованія и воспитанія медиковъ" — отпечатать въ десяткахъ тысячъ экземпляровъ и разослать, безвозмездно, всѣмъ врачамъ-аллопатамъ. Это, конечно, тоже за общія средства всѣхъ Гомеопатическихъ Обществъ и врачей-гомеопатовъ.

Подробное обсужденіе предложенныхъ мною 2 способовъ пріобрѣтенія новыхъ, гомеопатическихъ, врачебныхъ силъ оставляю открытымъ и прошу товарищей высказаться по этимъ же вопросамъ.

Д-ръ Владиславъ Карловичъ Піотровскій. — г. Ростовъ-на-Дону.—Февраль.—1910 г.

Великимъ Постомъ въ Москвѣ предполагается интересный *диспутъ между врачами гомеопатами и аллопатами*. Со стороны гомеопатовъ выступитъ д-ръ Дункель, а возражать ему будетъ проф. Шервинскій. (Н. Вр. 2 марта).

Въ воскресенье, 21 марта, въ 4 часа дня, въ залѣ Гомеопатической больницы въ С.-Петербургѣ докторъ-гомеопатъ А. Н. Рогачевскій сдѣлалъ публичный докладъ на тему: „Туберкулезъ костей и суставовъ и лѣченіе его гомеопатическими средствами". Въ вступленіи своемъ лекторъ указалъ на то, что для развитія гомеопатіи и гомеопатическаго метода лѣченія необходимы такія лѣчебныя заведенія и санаторіи, гдѣ бы путемъ научной постановки дѣла каждый, кто только хотѣлъ, могъ бы воочію убѣдиться въ научности и цѣлесообразности того или другаго гомеопатическаго метода лѣченія и гдѣ бы всякій наблюдаемый случай и получаемые результаты были бы обставлены строго научно. Кромѣ того, указано было и на то, что необходимы публичные лекціи и доклады, какъ самое доступное и вѣрное средство для ознакомленія общества съ принципами и основами гомеопатіи, съ сдѣланными успѣхами гомеопатическаго лѣченія въ той или другой области болѣзней. Распространеніемъ въ обществѣ вѣрныхъ и точныхъ свѣдѣній о положеніи гомеопатическаго дѣла достигается безспорно упроченіе его и все болѣе и болѣе широкое развитіе его. При переполненномъ публикой залѣ докладъ былъ сдѣланъ по приблизительно слѣдующей программѣ:

Вступленіе.

Громадная заболѣваемость туберкулезомъ.—Санаторіи для больныхъ туберкулезомъ.—Исторія ученія о туберкулезѣ костей и суставовъ.—Тождество туберкулеза легкихъ и туберкулеза костей и суставовъ.—Заразительность туберкулеза.—Открытія Вирхова, Коха, Мечникова, доктора-гомеопата Бернета и Іегера.—Туберкулинъ, бацилинъ и кохинъ.—Различные способы лѣченія туберкулеза.—Проникновеніе туберкулезнаго яда извнѣ и предрасположеніе къ туберкулезу.—Пути проникновенія туберкулезнаго яда въ организмъ.—Туберкулезъ—болѣзнь всѣхъ возрастовъ.—

Мѣста костной системы человѣка, наиболѣе часто поражаемыя туберкулезомъ.— Осложненія туберкулеза костей и суставовъ.— Картина болѣзненнаго процесса.—Мѣстное пораженіе туберкулезомъ всегда угрожаетъ переходомъ въ общее.—Общее лѣченіе туберкулеза началось только три-четыре десятка лѣтъ тому назадъ.—Лѣченіе туберкулеза сыворотками, разными лѣкарственными веществами и хирургическимъ путемъ.—Хирургическое вмѣшательство не есть раціональный способъ лѣченія туберкулеза костей и суставовъ.—Гомеопатическій способъ лѣченія туберкулеза есть та клѣточная терапія, которая ведетъ къ вѣрнымъ результатамъ.—Гомеопатическія средства: гепаръ сульфуръ, меркурій солюбилисъ, силицея, калькарея карбоника и фосфорика суть основныя при лѣченіи туберкулеза костей и суставовъ.— Преимущество этихъ средствъ передъ другими способами и средствами, примѣняемыми до сего времени.—Необходимость преподаванія и знакомства съ гомеопатіей въ нашихъ медицинскихъ учебныхъ заведеніяхъ.—Гомеопатія въ Америкѣ.—Отзывъ профессора Беринга о гомеопатіи.—Заключеніе.

Въ заключеніи своемъ лекторъ обратился къ собравшейся самой разнообразной публикѣ съ слѣдующимъ горячимъ призывомъ: Кому, господа, дороги успѣхъ и развитіе гомеопатическаго дѣла, кто имѣетъ хотя каплю состраданія къ несчастнымъ больнымъ туберкулезомъ костей и суставовъ, тотъ сдѣлаетъ все возможное, чтобы указанный выше способъ лѣченія этихъ больныхъ, вѣрнѣйшій и единственный, можно сказать, въ настоящее время, получилъ бы самое широкое примѣненіе и распространеніе. Бурные апплодисменты публики были дружнымъ отвѣтомъ на весь докладъ и заключительное слово доктора А. Н. Рогачевскаго.

Какъ мы слышали, д-ръ Рогачевскій намѣренъ сдѣлать цѣлый рядъ докладовъ о туберкулезѣ костей и суставовъ въ надеждѣ найти сочувствующихъ предложенному имъ методу лѣченія лицъ, которые помогли бы ему осуществить устройство гомеопатической санаторіи для одержимыхъ туберкулезомъ костей и суставовъ.

Нельзя не привѣтствовать какъ этотъ первый публичный научный клиническій докладъ по гомеопатіи (во время доклада д-ра Рогачевскаго въ залѣ было больше десятка больныхъ тубер-

кулезомъ костей и суставовъ, на которыхъ лекторъ и дѣлалъ ссылки и указанія), такъ и мысль устройства настоятельно нужной гомеопатической санаторіи для одержимыхъ столь страшнымъ недугомъ больныхъ.

На Россію есть только всего на всего пять подобныхъ санаторій съ общимъ числомъ мѣстъ не больше какъ на триста больныхъ, да и то эти санаторіи находятся въ вѣдѣніи врачей аллопатовъ. Это на сотни тысячъ такихъ больныхъ...!!!

Отъ Предсѣдателя Международнаго Устроительнаго Комитета по сооруженію надгробнаго памятника Самуилу Ганеману д-ра мед. Л. Е. Бразоля, мы получили изящно изданный *„Историческій очеркъ сооруженія надгробнаго памятника Самуилу Ганеману, основателю гомеопатіи. Къ столѣтію „Органона“. 1810—1910*, составилъ Предсѣдатель Международнаго Устроительнаго Комитета.

Очеркъ этотъ разосланъ всѣмъ сдѣлавшимъ пожертвованія на этотъ памятникъ и тѣ изъ нихъ, которые почему-либо не получили его, благоволятъ сообщать свои адреса д-ру мед. Л. Е. Бразолю, С.-Петербургъ, Троицкая, 5.

Годъ XX. 1910 № 4—5.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Вакцининъ и вакцинація.

Д-ра *Л. Д. Френкеля.*

Какъ среди врачей-аллопатовъ, такъ имѣются и среди врачей-гомеопатовъ сторонники и противники оспопрививанія, и вопросъ о пользѣ или вредѣ послѣдняго остается до сихъ поръ все еще спорнымъ, онъ все еще продолжаетъ вентилироваться въ спеціальной прессѣ, и не удивительно по той причинѣ, что гомеопаты глубже вникаютъ въ характеръ болѣзней и болѣзнетворныхъ агентовъ и шире обнимаютъ область тѣхъ и другихъ, нежели это обычно дѣлаютъ аллопаты.

Въ послѣднее время вопросомъ объ оспопрививаніи особенно занялся Журналъ берлинскихъ врачей-гомеопатовъ, въ которомъ помѣщаются статьи авторовъ, различно относящихся къ этому поистинѣ — какъ увидимъ ниже — злободневному вопросу. Такое отношеніе журнала къ спорному вопросу можно только привѣтствовать, такъ какъ ничто такъ не вредитъ всякому дѣлу, какъ односторонность.

Въ октябрьской книжкѣ упомянутаго журнала д-ръ *Dermitzel* приводитъ очень интересное сообщеніе д-ра *Walters*'а изъ „American Homoeopathist" подъ заглавіемъ: „представляетъ ли оспопрививаніе опасность для человѣческой расы?", предпославши таковому слѣдующее разсужденіе:

„Въ одномъ изъ послѣднихъ номеровъ „Allgem. Hom. Zeitung" помѣщена статья, доказывающая на основаніи наблюденій значительную предохранительную силу оспенной прививки противъ заболѣванія натуральной оспой, несмотря на то, что, по словамъ автора, оспопрививаніе само по себѣ не является абсо-

лютно безвреднымъ. И я также, пишетъ далѣе д-ръ *Dermitzel*, въ 1904 году коснулся оспопрививанія въ своей статьѣ „противодифтеритная сыворотка и гомеопатія", высказавшись между прочимъ слѣдующимъ образомъ: и со стороны безпристрастныхъ наблюдателей имѣются сообщенія о разстройствахъ здоровья, которыя слѣдовали непосредственно за прививкой оспы у дѣтей, бывшихъ до того совершенно здоровыми и выражались въ септико-піэмическихъ процессахъ съ острымъ и хроническимъ теченіемъ. Укажемъ только на наиболѣе распространенную въ дѣтскомъ возрастѣ болѣзнь, на *гипертрофію тонзиллъ* (миндалинъ), такъ наз. *аденоиды*.

Какія только теоріи не предлагались для объясненія этой болѣзни, но ни одной нѣтъ общепризнанной, такъ какъ никто не въ состояніи объяснить тотъ фактъ, что болѣзнь одинаково широко распространена какъ въ убогихъ лачугахъ, такъ и въ княжескихъ дворцахъ. Въ концѣ концовъ бросили всякія теоріи и довольствуются тѣмъ, что устраняютъ эти докучливыя опухоли оперативнымъ путемъ. И вотъ спрашивается: имѣется ли еще какая либо другая вредность, *помимо оспопрививанія*, которая была бы такъ общераспространена, касалась бы одинаково какъ самыхъ бѣдныхъ, такъ и богатыхъ? И если даже допустить всю благодѣтельность оспопрививанія въ смыслѣ предупрежденія оспенныхъ эпидемій, то не пріобрѣтается ли это за слишкомъ уже дорогую цѣну, за счетъ систематической порчи и вырожденія почти всего культурнаго человѣчества?".

Допустимъ, однако, что съ такимъ недугомъ, какъ аденоиды, можно бы еще мириться. Но какъ отнестись къ еще болѣе серьезнымъ фактамъ, на которые настойчиво указываютъ многіе наблюдатели, въ ихъ числѣ и упомянутый выше д-ръ *Walters*, а именно:

1) ракъ, чахотка и золотуха стократъ больше распространены у тѣхъ націй, гдѣ оспопрививаніе практикуется, нежели у тѣхъ, которыя его не знаютъ;

2) подъ вліяніемъ прививки значительно увеличилось и число слѣпыхъ и глухихъ;

3) прививка влечетъ за собою ослабленное тѣлосложеніе и разстройство здоровья:

4) прививка не навѣрно предохраняетъ отъ заболѣванія натуральной оспой, что въ сущности не отрицается и сторонниками оспопрививанія, она считается лишь средствомъ, ослабляющимъ теченіе натуральной оспы. Но даже столь скромную роль всегда ли выполняетъ прививка? Каждый врачъ знаетъ, что далеко не всегда. Недавній печальный случай съ В. Ѳ. Коммиссаржевской и ея труппой въ Ташкентѣ доказалъ съ особой разительностью, что прививка оспы не спасла артитки отъ смерти, а ея всей труппы—отъ заболѣванія оспой. Говорятъ, что въ данномъ случаѣ оспа была привита не во-время, т. е. незадолго до заболѣванія или уже въ началѣ таковаго (какъ у самой К.), если же бы де раньше, до инкубаціонеаго періода, тогда всѣ они были бы пощажены или, во всякомъ случаѣ, болѣзнь у всѣхъ протекала бы несравненно легче. На такомъ доводѣ останавливаться не стоитъ, такъ какъ очень часты случаи, гдѣ и полгода и меньше или годъ и больше спустя послѣ прививки привитые заболѣвали, нерѣдко — тяжело. Тотъ же случай доказываетъ, что невѣрно мнѣніе, будто у заболѣвшаго оспой привитая оспа не принимается, сколько бы разъ ни прививали. Профессоръ *Curschmann*—сторонникъ оспопрививанія—говоритъ въ своей статьѣ объ оспѣ (см. Ziemsen, т. II., ч. II, стр. 332) между прочимъ слѣдующее: „Какъ случайныя наблюденія, такъ и прямые опыты убѣдили меня самымъ положительнымъ образомъ, что оспенный процессъ не можетъ быть остановленъ прививкой ни въ инкубаціонномъ, ни въ начальномъ періодѣ. Напротивъ, въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ послѣ зараженія оспеннымъ ядомъ, дѣлалось прививаніе оспы, мнѣ приходилось часто видѣть, что настоящія оспины и пустулы вакцины стояли рядомъ другъ съ другомъ въ полномъ цвѣту и протекали правильно. Толки объ антагонизмѣ между вакциной и оспой не имѣетъ въ этомъ смыслѣ никакого основанія". Разъ такъ обстоитъ дѣло съ вакциной, то лишь съ большой натяжкой можно настаивать на ея предохранительной силѣ.

Почему, однако, оспа въ настоящее время гораздо менѣе распространена, нежели въ прежнія столѣтія? Врядъ-ли можно сомнѣваться въ томъ, что *гигіена и санитарія* сдѣлали въ этомъ отношеніи неизмѣримо больше, нежели сдѣлало или когда либо

сдѣлаетъ оспопрививаніе. И если въ Россіи „десятки тысячъ" оспенныхъ заболѣваній, а заграницей „десятки единицъ", то не надо забывать, что тамъ и культура въ тысячу разъ выше стоитъ, нежели въ Россіи.

Затѣмъ не приписывается ли оспенной прививкѣ то, что по надлежащему принадлежитъ вѣтряной оспѣ, поражающей очень большое число дѣтей? Вѣтряная оспа, какъ извѣстно, является самой слабой формой оспы и естественнымъ образомъ предохраняетъ отъ будущаго повторенія болѣзни въ болѣе сильной формѣ, какъ это наблюдается и при другихъ острыхъ высыпяхъ. Не лучше ли было бы поэтому предоставлять самой природѣ вырабатывать иммунентность организма, а послѣднему лишь давать возможность жить при лучшихъ гигіеническихъ условіяхъ?..

Сюда же примыкаетъ вопросъ о томъ, имѣется ли и искусственное безвредное средство, иммунизирующее противъ заболѣванія натуральной оспой, средство, которое вмѣстѣ съ тѣмъ было бы и цѣлительнымъ противъ этой болѣзни и предохраняло бы отъ тѣхъ вредныхъ послѣдствій, которыя непосредственно влечетъ за собою часто прививка оспы? Послѣднее особенно важно въ тѣхъ государствахъ, въ которыхъ оспопрививаніе обязательно и поэтому нѣтъ возможности ни одного ребенка избавить отъ него, какъ и у насъ въ Россіи.

И въ самомъ дѣлѣ, допустимъ даже, что оспопрививаніе имѣло и имѣетъ самыя благодѣтельныя послѣдствія и пусть ошибочны всѣ возраженія противниковъ, одно во всякомъ случаѣ не подлежитъ никакому сомнѣнію—то что, непосредственно за прививкой, хотя бы таковая была сдѣлана самымъ лучшимъ образомъ и съ всевозможными предосторожностями, могутъ появиться не только болѣе или менѣе тяжелыя и длительныя, но все же преходящія разстройства здоровья, но, подъ видомъ самаго тяжелаго отравленія, можетъ наступить даже смерть.

Поэтому было бы во всякомъ случаѣ истиннымъ благодѣяніемъ обладать возможностью примѣненія дѣятельнаго начала оспенной лимфы въ такой формѣ, чтобы вредъ отъ прививки былъ совершенно исключенъ. Такая возможность, при неизвѣстности характера самаго контагія, дана въ *потенцированіи* ос-

пенной лимфы по способу Ганемана. Начало этому положено уже много лѣтъ тому назадъ американскими врачами гомеопатами, примѣняющими *Вакцининъ* въ высшихъ дѣленіяхъ съ терапевтической цѣлью противъ натуральной оспы. Въ Европѣ же д-ру *Dermitzel*'ю пришла идея испробовать это средство какъ предохранительное противъ возможности ближайшихъ вредныхъ послѣдствій прививки, давая его въ теченіе нѣкотораго времени раньше, чѣмъ производить таковую. Опыты свои онъ производитъ уже шесть лѣтъ, примѣняя для этой цѣли *Вакцининъ*×*30*, и за все это время онъ не предпринялъ ни одной прививки безъ того, чтобы не давать напередъ подлежащему прививкѣ въ теченіи 8—14 дней 3 раза въ день по 5 крупинокъ этого препарата, всего же прививокъ онъ произвелъ уже около 300 дѣтямъ, маленькимъ и въ возрастѣ до 12 лѣтъ, и ни у одного изъ нихъ не наблюдалъ ни малѣйшаго растройства, которое можно было бы отнести на счетъ прививки. Самое худшее, что наблюдалось въ нѣсколькихъ случаяхъ, это—повышеніе температуры до 39 градусовъ въ теченіи 2—3 дней. Ни въ одномъ случаѣ не было такихъ рожистоподобныхъ воспаленій всей руки до плеча и груди съ высокой лихорадкой и соотвѣтствующимъ общимъ разстройствомъ здоровья, какія онъ наблюдалъ раньше, до примѣненія вакцинина, при той же самой техникѣ и той же самой животной лимфѣ. Дальнѣйшее обстоятельство, указывающее на дѣйствительность вакцинина, заключается въ томъ, что прививныя пустулы являются и созрѣваютъ значительно позднѣе, нежели это обычно бываетъ безъ его примѣненія, не на 4—5-ый и 8—10-ый, а на 6—8-ой (являются) и 12—14-ый день (достигаютъ полнаго своего развитія); въ одномъ же случаѣ пустула созрѣла лишь $2^1/_2$ недѣли спустя послѣ прививки, появившись за нѣсколько дней до того.

Наблюденія д-ра *Dermitzel*'я мы находимъ слишкомъ важными, чтобъ ихъ оставить безъ вниманія, и разъ оспопрививаніе у насъ обязательно, то слѣдовало бы предложенную имъ профилактическую мѣру примѣнять во всѣхъ представляющихся случаяхъ привитія оспы; мѣра эта во всякомъ случаѣ совершенно безвредная, но, если она оправдается на возможно боль-

шемъ числѣ случаевъ, она окажется въ то же время поистинѣ благодѣтельной.

Съ другихъ сторонъ *Вакцининъ* предлагается и какъ предохранительное вообще противъ оспы средство, также какъ цѣлительное во время самаго заболѣванія ею, въ 3—6 дѣленіи. Подтвержденіе этому я нахожу въ письмѣ, полученномъ мною недавно изъ Таврической губ. отъ интеллигентнаго колониста Ф. Н., который между прочимъ пишетъ: „Въ нашихъ нѣмецкихъ колоніяхъ Таврич. губ., гдѣ предохранительная прививка оспы обязательна и ея не можетъ избѣгнуть ни одинъ ребенокъ, мы тѣмъ не менѣе отъ оспы не застрахованы, и, когда она появляется, наши дипломированные врачи оказываются противъ нея совершенно безсильными, что крайне удручающе дѣйствуетъ на безпомощное населеніе. Но вотъ много лѣтъ тому назадъ, когда въ одномъ домѣ вспыхнула эпидемія оспы и мѣстный дипломированный врачъ заявилъ, что наука не знаетъ никакого средства противъ черной оспы, прибѣгли къ гомеопатіи, и *всѣ* заболѣвшіе *выздоровѣли*, изъ окружающихъ же никто не заразился. Съ того времени примѣненное тогда средство *Вакцининъ* въ гомеопатической дозѣ уже неоднократно себя оправдывалъ у насъ на дѣлѣ какъ вѣрное цѣлебное и предохранительное средство противъ оспы. Подобнымъ же образомъ, но не такъ вѣрно, дѣйствуетъ Варіолинъ.

Симптомы.

Д-ра *C. E. Wheeler*.

(Изъ ж. «Homoeopathic World», январь 1910 г.).

Перев. *Ю. Ф.*

Пишу эту маленькую статейку въ надеждѣ, что, если нѣкоторые мои коллеги не согласятся съ дѣлаемыми мною въ ней выводами, они выскажутъ свой взглядъ по этому предмету, несомнѣнно требующему серьезной мысли и самаго подробнаго обсужденія. Вопросъ о выборѣ лѣкарства ведетъ къ старинному

спору о томъ, что слѣдуетъ считать болѣе вѣрнымъ указаніемъ для выбора: совокупность ли всѣхъ симптомовъ, или же патологическое состояніе больного.

Въ послѣдніе годы замѣчается явное измѣненіе въ ученіи относительно этого вопроса; лѣтъ 15 тому назадъ у нашей профессіи была склонность больше довѣрять указаніямъ патологоанатомическаго состоянія, теперь же все больше и больше проявляется стремленіе возвратиться къ первоначальному ученію Ганемана. Не особенно трудно найти причину возникновенія „патологической" школы. Прежде всего, гомеопатическая практика представляетъ громадныя затрудненія; почти невозможно запомнить массу симптомовъ; патологическій же путь проще и короче. Легче запомнить, какое патологоанатомическое (болѣзненное анатомическое) состояніе вызываетъ то или другое лѣкарство, чѣмъ удержать въ памяти массу, повидимому, совершенно разнородныхъ симптомовъ. Я долженъ тутъ же замѣтить, что считаю, что знаніе болѣзненнаго анатомическаго состоянія, скрывающагося подъ проявляющимися симптомами, имѣетъ большую выгоду; такое знаніе даетъ формулу, которая очень часто соединяетъ много на первый взглядъ чуждыхъ другъ другу симптомовъ. Но какъ методъ, выборъ лѣкарствъ исключительно на основаніи патологическихъ измѣненій, при настоящемъ положеніи нашихъ знаній, представляетъ много неудобствъ.

Если выборъ лѣкарства основанъ исключительно только на діагнозѣ, то ошибка въ немъ (а постановка діагноза часто бываетъ далеко не легкимъ дѣломъ) является фундаментальной ошибкой, тогда какъ совокупность симптомовъ всегда остается вѣрнымъ указаніемъ. Далѣе, мы не имѣемъ достаточно свѣдѣній о патологической анатоміи, вызываемой лѣкарствами. Мы не можемъ доводить наши испытанія лѣкарствъ до посмертнаго вскрытія, а потому намъ приходится волей неволей лишь предполагать. Затѣмъ, моментъ для начала лѣченія является раньше полнаго развитія патологоанатомическихъ измѣненій.

Состоянія, подобныя пневмоніи или гастриту, довольно часто бываютъ пригодны для патологическаго выбора лѣкарствъ; но всякій знаетъ, что такія острыя болѣзни сравнительно легко

лѣчить. Для хроническихъ же болѣзней требуется все наше искусство. Когда склерозъ спинного хребта вполнѣ развился, то поздно ужъ примѣнять лѣкарство, могущее вызвать склерозъ; разрушенная ткань не можетъ быть возстановлена. *Станнумъ* можетъ вызвать внутритканное воспаленіе почекъ, но оно не можетъ привести въ нормальное состояніе хронически воспаленную почку; тѣмъ не менѣе, данное своевременно, оно способно остановить процессъ, который безъ него прогрессировалъ бы. Къ лѣченію должно приступать раньше развитія болѣзненнаго анатомическаго состоянія, когда симптомы, можетъ быть, еще слишкомъ неясны и могутъ вселить только нѣкоторое подозрѣніе, что больному угрожаетъ то или другое измѣненіе; діагнозъ еще сомнителенъ, но съ помощью симптомовъ можно уже выбрать лѣкарство, и врачи, успѣшно пользующіе хроническихъ больныхъ, могутъ привести много случаевъ, въ которыхъ имъ удавалось такимъ образомъ находить цѣлебное средство. Дѣло въ томъ, что патологія наша еще недостаточно разработана для того, чтобы можно было, основываясь на ней, дѣлать точныя предписанія. Химическія измѣненія въ клѣточкахъ предшествуютъ видимымъ измѣненіямъ, и для насъ, врачей, единственными указаніями на такія измѣненія служатъ симптомы болѣзней и симптомы лѣкарствъ. Современемъ, можетъ быть, мы достигнемъ болѣе тонкаго знанія, но опытъ показываетъ, что жизнь еще сложнѣе, чѣмъ мы воображали, и надежда на болѣе легкій и быстрый способъ выбора лѣкарствъ является тщетною. Впрочемъ изученіе иммунентности до нѣкоторой степени указываетъ намъ путь. Мы можемъ считать, что при воспалительномъ процессѣ возможность излѣченія обыкновенно зависитъ гораздо больше отъ количества враждебныхъ агентовъ, скрывающихся въ организмѣ, чѣмъ отъ состоянія самаго мѣста, гдѣ происходитъ воспалительный процессъ. Вотъ почему гомеопаты и отдаютъ предпочтеніе общимъ симптомамъ передъ частными симптомами, сознавая, что лѣченіе, направленное на основное состояніе, окажется болѣе дѣйствительнымъ, чѣмъ лѣченіе, направленное на мѣстное болѣзненное явленіе, зависящее отъ перваго. Если наши врачи снова возвращаются къ методу Ганемана, то они имѣютъ на это основательную причину. Они

дѣлаютъ это не изъ презрѣнія къ діагнозу или хирургіи, а вслѣдствіе убѣжденія, что въ безчисленномъ множествѣ случаевъ сокращенный путь является ошибочнымъ.

Но, если мы такимъ образомъ принуждены держаться симптоматологіи, то намъ слѣдуетъ приступать къ ней осторожно и разумно. Намъ часто говорятъ, что многіе изъ записанныхъ испытателями симптомовъ суть лишь воображаемые и что здравый смыслъ не допускаетъ выбора лѣкарствъ на такомъ сомнительномъ основаніи.

Разберемъ вкратцѣ это обвиненіе. Большинство изъ людей, такъ опрометчиво высказывающихъ такое обвиненіе, не имѣетъ ни малѣйшаго понятія о томъ, съ какою тщательностью производятся почти всѣ наши испытанія. Но оставимъ это въ сторонѣ и допустимъ, что въ первоначальныхъ испытаніяхъ извѣстная доля симптомовъ является не результатомъ принятія лѣкарства, а лишь плодомъ воображенія. Какъ же при такомъ положеніи дѣла долженъ бы поступить человѣкъ науки? Вѣдь истинная наука, когда является какое-либо сомнѣніе, говоритъ: „испытай! пробуй! провѣрь!“ Лишь опытъ тамъ, гдѣ онъ возможенъ, можетъ служить доказательствомъ для науки.

Гомеопатическій законъ учитъ, что лѣкарство, которое можетъ вызвать у здороваго человѣка рядъ ясно выраженныхъ симптомовъ, можетъ удалить подобные симптомы, когда они являются результатомъ болѣзни. Поэтому клиническія провѣрки, доступныя всѣмъ намъ, должны съ теченіемъ времени установить опредѣленно, которые изъ записанныхъ симптомовъ дѣйствительно вызваны лѣкарствомъ, потому что только они на практикѣ и выдержатъ испытаніе. Всѣ Ганемановскія лѣкарства ужъ цѣлое столѣтіе примѣнялись въ клиникахъ, и много разъ повторенныя испытанія окончательно показали, на которые симптомы мы можемъ положиться и которые должны отбросить какъ сомнительные. Въ словарѣ д-ра Кларка (D-r Clark's Dictionary of Materia Medica) помѣщены тѣ симптомы, которые уже оправдали себя на практикѣ, и отрицаніе какого-либо изъ нихъ на томъ основаніи, что онъ кажется неправдоподобнымъ или не можетъ быть объясненъ какимъ-нибудь патологическимъ измѣненіемъ, не можетъ

считаться научнымъ. Я горячо желаю, чтобы наше лѣкарствовѣдѣніе было расширено и улучшено, но считаю, что важнѣе производить испытанія новыхъ веществъ, чѣмъ приступать къ изысканію патологоанатомическихъ явленій для наиболѣе извѣстныхъ симптоматологій лѣкарствъ. Я, конечно, не отрицаю пользы и такого труда, но у насъ такъ мало работниковъ, и меня волнуетъ мысль, что, можетъ быть, существуетъ еще много дѣятельныхъ и цѣлебныхъ веществъ, которыя остаются неизвѣстными и скрытыми для насъ, пока время тратится на изученіе дѣйствія лѣкарствъ, относительно которыхъ мы уже имѣемъ достаточно свѣдѣній для ихъ примѣненія. Медицинская наука будетъ вполнѣ установлена лишь тогда, когда мы будемъ обладать полнымъ знаніемъ всѣхъ веществъ, могущихъ вліять на протоплазму, отъ первыхъ ихъ симптомовъ до грубой патологіи. До тѣхъ поръ медицина останется незаконченною наукою, примѣненіе которой требуетъ большого искусства. Орудія полезны человѣку, могущему примѣнять ихъ; для тѣхъ же, кто не можетъ пользоваться симптоматологіей, остается довольствоваться такими указаніями, какія можетъ дать патологическая анатомія. Всѣ пути хороши, которые ведутъ къ излѣченію.

Практическія наблюденія.

I.

Изъ практики.

Кишечный катарръ. Ребенокъ четырехмѣсячный, страдаетъ уже 6 недѣль поносомъ: испражненіе 5—10 разъ въ день, слизистое, водянистое, съ *непереваренными бѣлыми молочными свертками.* Вѣсившій при рожденіи $8^1/_2$ фунтовъ, ребенокъ этотъ сильно исхудалъ, сталъ очень блѣденъ и слабъ. Назначено было *калькарея карбоника 30,* давать раза 4 въ день. Питаніе—молоко пополамъ съ рисовымъ отваромъ. Уже 2 дня спустя наступило улучшеніе, а затѣмъ вскорѣ и полное выздоровленіе. Ребенокъ сдѣлался бодрымъ, веселымъ, появился хорошій аппетитъ. Для

выбора средства не представлялось никакого затрудненія, такъ какъ извѣстно, что *калькарея* при поносахъ у дѣтей показана тогда, когда въ испражненіяхъ имѣются непереваренные бѣлые молочные комочки.

Шумъ въ ушахъ. Старикъ, 60 лѣтъ отъ роду, страдаетъ уже 6 недѣль жужжаніемъ въ правомъ ухѣ, которое ему въ высшей степени непріятно; лучше чувствуетъ себя въ покоѣ, хуже на улицѣ, во время разговора, при лежаніи на правой сторонѣ, во время ѣды. Послѣ *графитъ 30* болѣзненное явленіе это вскорѣ прошло, что не удивительно, такъ какъ въ патогенезѣ этого средства имѣются упомянутые симптомы.

Запоръ. Юноша, 16 лѣтъ отъ роду, 6 недѣль страдаетъ *упорнымъ запоромъ,* 5 недѣль безрезультатно лѣчился въ аллопатической больницѣ. Испражненіе *темнаго цвѣта, очень твердое, сухое.* Отрыжка особенно послѣ жирной пищи. Головная боль въ затылкѣ и вискахъ, головокруженіе; никакого аппетита. 24/IV назначено *бріонія 6;* 1/V самостоятельное испражненіе; общее состояніе лучше. Лѣкарство то-же.— 11/V: испражненіе даже черезъ день самостоятельно. 20/V: стулъ нормальный каждый день. Результатъ во всякомъ случаѣ недурной послѣ предшествовавшаго такъ называемаго научнаго лѣченія. Бріонія же не могла не помочь въ этомъ случаѣ, такъ какъ среди ея симптомовъ значится „очень сухія, обильныя твердыя каловыя массы".

Перитифлитъ. Паціенткѣ 15 лѣтъ. 7/VI заболѣла сильной болью живота. Врачъ-аллопатъ, приглашенный 10/VII, опредѣлилъ воспаленіе слѣпой кишки, назначилъ покойное положеніе въ постели и суппозиторіи изъ опія, по одной черезъ каждые 2 часа вставлять въ задній проходъ, всего 6 штукъ. Температура тѣла: утромъ 36,7—37,2, вечеромъ 36,7—38,9, пульсъ 90—108. Діэта: жареное мясо, картофельное пюре, компотъ изъ вишенъ. 17/VII—клистиръ изъ отвара ромашки. 18/VII внезапно усилившіяся жестокія боли въ животѣ. Температура днемъ 39,8, пульсъ 140. Дальнѣйшее аллопатическое предписаніе было: пузырь со льдомъ на животъ, суппозиторіи изъ опія продолжать. 19/VII рвота; температура 37,9, утромъ и вечеромъ. Назначено: пол-шприца подъ кожу салициловаго физостигмина 0,1%, два

клистира. Пользовавшій врачъ изслѣдовалъ внутренность прямой кишки, причемъ палецъ его оказался яко бы окрашеннымъ кровью, само же изслѣдованіе это было паціенткѣ очень болѣзненно. По показаніямъ родителей больная въ послѣдніе 8 дней принимала въ день не болѣе 3 чайныхъ ложечекъ пищи и то съ отвращеніемъ. 22/VII больная перешла въ руки врача-гомеопата, который нашелъ слѣдующее: больная очень исхудала, представляя почти лишь кожу и кости. Животъ въ нижней своей части на обѣихъ сторонахъ въ высшей степени чувствителенъ при малѣйшемъ прикосновеніи, такъ что не представлялось возможнымъ какъ слѣдуетъ ощупать его. Пульсъ малъ, нитевиденъ, 104. Температура 38,7. Назначено: *Бріонія* 30. 23/VII въ первый разъ послѣ долгаго времени спала ночью $2^1/_2$ часа. Съ этого времени больная начала медленно поправляться. Пищею служилъ ежедневно литръ молока. Испражненіе съ помощью клистира изъ литра воды достигалось разъ въ 3 дня. 2/VIII испражненіе впервые явилось самостоятельно. Болѣзненность живота прошла прежде всего на лѣвой сторонѣ живота, правая же сторона оставалась еще въ теченіе нѣсколькихъ недѣль чувствительной при нажатіи. Изъ лѣкарствъ давались, соотвѣтственно симптомамъ, *карбо вегетабилисъ 6*, *пульсатилла 6* и *нуксъ вомика 6*. 16/VIII больной въ первый разъ разрѣшена была плотная пища, именно вареный голубь съ рисомъ. 24/VIII больная первый разъ встала съ постели.

По моему совѣту она для общаго поправленія здоровья была послана въ физико-діэтетическую санаторію, откуда вернулась домой совершенно здоровой и цвѣтущей.

Когда 22/VII мнѣ передано было пользованіе болѣзни этой дѣвочки, отецъ послѣдней показалъ мнѣ слѣдующее письмо врача-аллопата, лѣчившую больную до меня: „Ваша невѣстка сообщаетъ теперь, что Вы намѣрены пригласить врача-гомеопата. При другихъ обстоятельствахъ я ни одного слова бы не проронилъ. Въ данномъ же случаѣ отъ колебанія въ лѣченіи можетъ зависѣть жизнь. Не могу себѣ представить, чтобы Вы пожелали взять на себя тяжелую отвѣтственность“. Въ отвѣтъ отца на это письмо тотъ коллега пишетъ опять: „Я прибавилъ,

что не думаю, чтобы дѣло обошлось безъ оперативнаго вмѣшательства, но только для этого необходимо выждать надлежащаго момента. Если бы операція понадобилась позднѣе, не въ данную минуту, то она дала бы, надѣюсь, наилучшіе результаты; опасность же тутъ во всякомъ случаѣ имѣется". Какъ видите, дѣло обстояло для меня тутъ опасно, ибо, если бы ребенокъ умеръ при моемъ лѣченіи, то это значило бы, что я пропустилъ надлежащій моментъ для спасительной операціи и я далъ бы великолѣпный поводъ къ обвиненію меня въ небрежно допущенной смерти.

Д-ръ В-г.

II.

Случай дисменорреи.

Д-ра мед. Stonham.

(изъ ж. «British Homoeopathic Review», февраль 1910 г.).

Перев. *Ю. Ф.*

Миссъ W., 37 лѣтъ отъ роду, пригласила меня къ себѣ 2-го іюля 1909 года по случаю жестокихъ менструальныхъ болей, отъ которыхъ сильно страдала. Около 13-ти лѣтъ тому назадъ она была серьезно больна: у нея былъ нарывъ подъ діафрагмой и гнойный плевритъ. Ей была сдѣлана операція, и гной былъ выпущенъ черезъ грудную стѣнку и черезъ животъ ниже печени; черезъ нѣсколько недѣль она поправилась. За исключеніемъ этой болѣзни, она вообще пользовалась хорошимъ здоровьемъ; но со времени начала мѣсячнаго очищенія всегда сильно страдала въ теченіе менструальнаго періода; иногда боли были такъ жестоки, что она впадала въ обморочное состояніе. Теперь обморока не случается, но боли нестерпимы и въ теченіе нѣсколькихъ дней послѣ нихъ она чувствуетъ большую слабость и изнеможеніе. Въ послѣдніе нѣсколько мѣсяцевъ боли были болѣе жестоки, чѣмъ когда либо. Кишечникъ дѣйствуетъ правильно; нѣсколько склоненъ къ разслабленію во время періода. Бѣлей нѣтъ. Мѣсячное очищеніе имѣетъ слѣдующій характеръ: возвращается правильно; за два или три дня больная чувствуетъ нѣкоторую боль въ крестцѣ,

злость, слабость и общее нездоровье. Очищеніе начинается безъ боли. Черезъ нѣкоторое время оно останавливается и тогда является жестокая боль въ подбрюшіи, продолжающаяся нѣсколько часовъ; затѣмъ очищеніе возобновляется, боль утихаетъ и вскорѣ прекращается. Остальное время проходитъ безъ боли, но въ подбрюшіи остается очень болѣзненное чувство. Боль, повидимому, находится въ маткѣ, такъ какъ больная чувствуетъ ее больше всего по средней линіи подбрюшія, хотя иногда она бываетъ вправо или влѣво отъ этой линіи. Боль почти непрерывная, судорожная, напирающая внизъ. Истеченіе жидкое, яркое, довольно обильное; періодъ продолжается около недѣли.

Когда я въ первый разъ увидѣлъ эту больную (2-го іюля), боль у нея длилась уже нѣсколько часовъ и, вѣроятно, приближалась къ концу, хотя все еще была очень жестокая. Я далъ больной *сулфуръ* 2, нѣсколько капель въ стаканѣ воды, принимать по дессертной ложкѣ черезъ каждые два часа. Я выбралъ это лѣкарство по причинѣ хорошо извѣстнаго его дѣйствія при симптомахъ, вызванныхъ скрытіемъ выдѣленій. Оно было дано, какъ временное средство: болѣзнь была такая давнишняя, что желательно было тщательно справиться въ репертоpіи.

Іюль 3. Ночь прошла безъ боли, но сна не было: больная чувствовала себя „слишкомъ усталою и измученною чтобы спать". Осталась лежать въ постели. Справки въ „Репертоpіи Кента" дали слѣдующій результатъ: мною взяты только тѣ лѣкарства, которыя напечатаны жирнымъ и курсивнымъ шрифтами: Судорожная боль въ маткѣ во время мѣсячнаго очищенія: *аза фет.*, *колокар.*, *кауст.*, *коккул.*, *колоц.*, *кали карб.* Давящая боль въ маткѣ во время мѣсячнаго очищенія: *акон.* *антим. круд.*, *белад.*, *коккул.*, *лил. тигр.*, *натр. карб.*, *нитри ац.*, *платина*, *пульсат.*, *секале.* Болѣзненность матки во время мѣсячнаго очищенія: *брюн.*, *кауст.*, *коккул.*, *коніумъ*, *нуксъ вом.* Истеченіе бываетъ только при отсутствіи боли: *коккул.* Перемежающееся истеченіе: много лѣкарствъ, между которыми есть и *коккул.*, хотя не какъ главное лѣкарство. Очевидно, репертоpій указываетъ на *коккул.* Согласно этому и былъ прописанъ *коккулюсъ* 3, въ пилюляхъ, по 2 пилюли утромъ и вечеромъ, въ промежуточное время между мѣсячными.

Августъ 24. Послѣдняя менструація запоздала на три дня (очень необыкновенное явленіе). Въ истеченіи не было пріостановки, тѣмъ не менѣе боль была такъ же жестока, какъ и прежде, и носила тотъ же характеръ. Но она продолжалась не такъ долго, а именно всего 5 часовъ. Больная чувствовала меньше слабости и изнеможенія по окончаніи менструаціи, которая продолжалась болѣе короткое время. Затѣмъ больная уѣхала на двѣ недѣли на морской берегъ, гдѣ общее состояніе ея здоровья улучшилось. Ожидаетъ мѣсячное на слѣдующей недѣлѣ. Во время пребыванія на морскомъ берегу не принимала лѣкарства. Назначено принимать *коккулюсъ* правильно, утромъ и вечеромъ до начала менструаціи.

Сентябрь 8. Пишетъ мнѣ: „Я опять уѣзжаю на двѣ недѣли. Менструація окончилась, и я рада, что могу написать Вамъ, что она была сравнительно легкая; боли почти не было и я не лежала въ постели. У меня давно не было такого легкаго періода. Я буду благодарна, если Вы пришлете мнѣ еще лѣкарства; удивительно, какъ оно помогло мнѣ". Повторить лѣкарство.

Октябрь 24. Только что окончилось мѣсячное и было совсѣмъ безболѣзненное.

Январь 5, 1910 года. Послѣдующія мѣсячныя прошли безъ боли.

Это былъ, повидимому, случай спазмодической функціональной дисменорреи. Больная была дѣвушкой, а потому изслѣдованія маточнаго рукава не было, и лѣкарство было назначено исключительно на основаніи симптомовъ. Невѣроятно, чтобы въ данномъ случаѣ существовала какая либо органическая болѣзнь; слѣдуетъ эту болѣзнь считать функціональною. Боль въ такихъ случаяхъ спазмодической дисменорреи часто бываетъ чрезвычайно жестока и многимъ больнымъ приходится годами ежемѣсячно страдать отъ нея. Пріятно сознавать, что вѣрно выбранное лѣкарство можетъ вылѣчить такую болѣзнь и избавить больную отъ операціи (какъ напр. расширенія шейки матки), которая часто бываетъ совершенно безполезна.

III.
Очень тяжелый случай дифтерита.
(Изъ практики д-ра Baltzer—Stettin).

М. Г., 6 лѣтъ отъ роду, заболѣлъ 16 іюля: головная боль, лихорадка, рвота, боль въ горлѣ. 17 іюля отецъ ребенка замѣтилъ въ зѣвѣ бѣлый налетъ. 18 іюля вечеромъ я впервые увидѣлъ паціента: весь зѣвъ обложенъ пленкой, очень плотной изжелта-бѣлаго цвѣта. Гнилостный запахъ изо-рта, ощущаемый во всей комнатѣ больного. На основаніи одного этого можно было поставить діагнозъ. Ребенокъ почти все время въ дремотномъ состояніи, его нѣсколько разъ вырвало въ теченіи дня, онъ жалуется на сильнѣйшую головную боль. Лихорадка, пульсъ 120. Ординація: *Меркур. ціанат.* 6 + *Ляхезисъ* 30. Въ дальнѣйшіе 3 дня налетъ въ горлѣ увеличился, язычекъ сильно распухъ и былъ весь покрытъ налетомъ. Пища принимается въ очень маломъ количествѣ, каждый день 1—2 раза рвота. Появился и лающій кашель, голосъ хриплый, беззвучный. Пульсъ 120—130. Сонъ очень безпокойный при широко раскрытомъ ртѣ и съ сильнымъ храпомъ. Микроскопическое исслѣдованіе налета, сдѣланное въ лабораторіи городской больницы 19-го іюля, обнаружило „лефлеровскія бациллы" и тѣмъ подтвердился діагнозъ *дифтеритъ*. 22-го іюля назначено было *Сульфуръ* 30, а съ 23-го давался лишь *Меркур. ціанатъ*. 25 іюля налета въ горлѣ уже нѣтъ, повторное исслѣдованіе обнаружило опять лефлеровскія бациллы. Только 1-го августа микроскопическое исслѣдованіе дало отрицательный результатъ. Исслѣдованіе мочи 23-го іюля не обнаружило въ ней ничего ненормальнаго, 26 іюля въ ней оказался бѣлокъ. Ординація: *Арсеник.* 6 и *Меркур. корроз.* 6. 27 іюля бѣлокъ уменьшился до 10‰ (10 на тысячу), 28-го—6‰ и, продолжая уменьшаться, количество его дошло 31-го до 3‰; *Арсен.* 6 и *Анисъ* 3.—1-го авг. 2,5‰, 2-го авг. 0,5‰, 3-го августа—лишь слѣды бѣлка, а 4-го и совсѣмъ уже его не было. Съ 1-го авг. появился параличъ нёбныхъ дугъ, вслѣдствіе чего выпиваемая жидкость выходила отчасти обратно черезъ носъ. 2-го авг. появилось внезапно очень сильное опуханіе железъ на правой сторонѣ шеи, которыя при дотрагиваніи были очень бо-

лѣзненны. Въ то же время обильная гнойная безъ запаха течь изъ лѣваго уха. Пищу съ 25 іюля ребенокъ принималъ довольно удовлетворительно: ежедневно литръ молока, въ полдень молочный супъ съ крупой, 2 — 3 сухаря, 1 булочку. Ночи, бывшія въ первые 8 дней крайне безпокойными, стали затѣмъ проходить тихо, ребенокъ спалъ спокойно съ закрытымъ ртомъ, лающій кашель прошелъ. Ординація 3-го авг.: *Анисъ* 3 и *Гепаръ сульф.* 6. Орд. 7 авг.: *Сульфуръ* 3 и *Пульсатилла* 6. Явленія паралича зѣва мало по малу проходили. 13 авг. уже никакая пища не проходила черезъ носъ. Въ то же время подъ вліяніемъ Сульфура уменьшилась очень твердая большая опухоль правой шейной железы и 16-го авг. совсѣмъ исчезла. Благодаря Пульсатиллѣ прекратилось выдѣленіе изъ лѣваго уха, безъ какой бы то ни было порчи слуха. Изъ за тяжелыхъ осложненій, предосторожности ради, я совѣтовалъ побольше выдержать ребенка въ постели, хотя общее состояніе его было настолько хорошо, что онъ то и дѣло просился вонъ изъ постели. Во всякомъ случаѣ я полагаю, что этотъ очень тяжелый случай дифтерита, попавшій въ пользованіе врача лишь на 3-ій день заболѣванія, окончился столь благополучно только благодаря гомеопатическому лѣченію.

Нѣкоторыя наблюденія надъ лѣкарственнымъ лѣченіемъ рака прямой кишки.

Д-ра Le Hunte Cooper [1]).

(Изъ ж. «Homoeopathic World», августъ 1909 г.).

Перев. *Ю. Ф.*

Я думаю, Милостивые Государи, вы согласитесь со мной, что нѣтъ ничего болѣе безнадежнаго, чѣмъ положеніе жертвы рака прямой кишки, если ему приходится полагаться исключительно на ортодоксальные методы лѣченія этой болѣзни.

---

[1]) Читано въ Куперскомъ Клубѣ.

Она наступает такъ медленно и незамѣтно, что больной едва сознаетъ, что у него серьезная болѣзнь, пока она не усилится настолько, что прибѣгнуть къ оперативнымъ мѣрамъ уже оказывается невозможнымъ. Тогда ему объявляютъ, что ничего больше сдѣлать нельзя и что дни его сочтены, а такъ какъ большинство профановъ считаетъ, что лѣкарства не имѣютъ специфическаго дѣйствія на эту болѣзнь, то ему и не назначаютъ ничего, кромѣ развѣ укрѣпляющихъ или слабительныхъ и иногда морфія для уменьшенія боли. По мѣрѣ того какъ кишечникъ все больше и больше закупоривается, дозы слабительныхъ приходится увеличивать, и дѣло кончается, наконецъ, вскрытіемъ брюшной кишки со всѣми ея ужасами.

Съ другой стороны, если оказывается возможнымъ удалить пораженныя ткани, и паціентъ остается подъ ошибочнымъ впечатлѣніемъ, что онъ излѣченъ, то и тогда мало надежды, что онъ проживетъ долго, такъ какъ мы имѣемъ многочисленныя доказательства, что настоящая, хотя невидимая болѣзнь, бывшая источникомъ опухоли, въ дѣйствительности возбуждается такимъ удаленіемъ, и опасность пораженія другихъ, болѣе необходимыхъ для жизни и недоступныхъ частей организма сильно увеличивается.

Д-ръ Бёрфордъ краснорѣчиво указывалъ на то, какъ преступно пренебрегать конституціональнымъ лѣченіемъ въ тѣхъ случаяхъ, когда считается нежелательнымъ прибѣгнуть къ операціи; только люди, закрывающіе глаза на факты и упорно придерживающіеся мнѣнія, что опухоль является источникомъ болѣзни, могутъ лишить своихъ паціентовъ того блага, которое они получили бы отъ дальнѣйшаго лѣкарственнаго лѣченія.

Докладъ мой сегодня имѣетъ предметомъ лишь лѣченіе одного или двухъ случаевъ, въ которыхъ операція была невозможна; вопросъ же относительно того, можно ли вообще оправдывать операцію въ извѣстныхъ опредѣленныхъ случаяхъ, остается открытымъ для будущихъ обсужденій. Неоцѣнимыя изслѣдованія д-ра Бёрфорда въ области лѣченія рака медико-хирургическими методами помогутъ намъ отвѣтить на этотъ вопросъ, и я съ нетерпѣніемъ жду того времени, когда будетъ возможно устано-

вить опредѣленныя правила дѣйствія для каждаго индивидуальнаго случая.

Пока же всякое добавочное наблюденіе, бросающее свѣтъ на дѣйствіе лѣкарствъ въ этой болѣзни во всѣхъ ея разнообразныхъ проявленіяхъ, должно быть цѣнно. Вотъ, въ виду этого факта, я хочу сегодня обратить ваше вниманіе на слѣдующіе случаи.

Іюля 2-го 1907 года я былъ приглашенъ къ одной пожилой дамѣ 78-ми лѣтъ отъ роду. Врачи-аллопаты заявили ея родственникамъ, что ничего больше нельзя для нея сдѣлать и что ей осталось недолго жить, такъ какъ болѣзнь ея, ракъ прямой кишки, быстро развивается.

Общее ея состояніе и размѣръ новообразованія не допускали мысли объ операціи; было очевидно, что она не проживетъ больше нѣсколькихъ дней, и ее отправили въ Лондонъ, такъ какъ по семейнымъ обстоятельствамъ было удобнѣе, чтобы она умерла тамъ. Эти свѣдѣнія я почерпнулъ изъ словъ ея дочерей, которыя также сообщили мнѣ, что онѣ пригласили меня потому, что слышали отъ друзей, что я успѣшно лѣчилъ случаи подобнаго характера. „Конечно", прибавили онѣ „мы вполнѣ сознаемъ, что, если и возможно вылѣчивать подобныя болѣзни при благопріятныхъ условіяхъ, то въ данномъ случаѣ вы не можете спасти нашу мать въ ея преклонномъ возрастѣ, при ея слабости и развитіи болѣзни. Мы знаемъ, что ничего нельзя сдѣлать для кишечника, который все больше и больше закупоривается; но мы думаемъ, что вы, можетъ быть до извѣстной степени, облегчите мучительную боль, отъ которой она страдаетъ и которая требуетъ постояннаго употребленія *морфія*".

Что касается преклонныхъ лѣтъ, то я могъ успокоить ихъ, потому что мнѣ удалось вылѣчить отъ такой же болѣзни и болѣе старую паціентку; но я долженъ былъ сознаться, что данный случай гораздо менѣе благопріятный въ виду долгаго времени прошедшаго съ тѣхъ поръ, какъ болѣзнь была впервые открыта, и того пагубнаго вліянія на весь организмъ, какой она уже успѣла оказать. Что же касается кишечника, то мой опытъ и наблюденія надъ дѣйствіемъ лѣкарствъ въ подобныхъ

случаяхъ позволялъ мнѣ надѣяться, что возможно предупредить угрожавшую закупорку.

Исторія этого случая такова: въ ноябрѣ 1905 года д-ръ изъ Истборна впервые открылъ злокачественную опухоль въ прямой кишкѣ. Оперативныхъ мѣръ нельзя было предпринять, и болѣзни было предоставлено идти своимъ путемъ; никакой попытки не было сдѣлано бороться съ нею посредствомъ лѣкарствъ. Позднѣе эту больную свидѣтельствовалъ хирургъ изъ Рединга, который любезно сообщилъ мнѣ, что въ 1906 г. онъ нашелъ у больной въ прямой кишкѣ однообразную, гладкую, кольцеобразную опухоль, образовавшую стриктуру около трехъ дюймовъ вверхъ, такъ что можно было ввести лишь кончикъ пальца.

Семейная исторія была отрицательная. Я нашелъ паціентку не такой исхудалой, какъ можно было ожидать, если принять во вниманіе все то, что она перенесла. Но она была очень утомлена отъ боли и недостатка сна. Въ теченіе послѣднихъ двухъ недѣль у нея не было ни одного твердаго испражненія, а до того выдѣлялись лишь маленькіе обрывочные кусочки кала. Теперь испражненіе было совсѣмъ водянистое; по временамъ были приступы поноса, и съ каждымъ испражненіемъ выдѣлялось также и нѣкоторое количество крови. Испражненія были очень зловонны, а также и выдѣлявшаяся иногда жидкость.

Боль сосредоточивалась въ прямой кишкѣ и была рѣжущаго характера, хуже въ сидячемъ положеніи. Въ послѣдніе 3 мѣсяца она очень усилилась, не смотря на постоянное употребленіе суппозиторій изъ *морфія*; мѣстная болѣзненность была выдающейся чертой.

Въ первый мой визитъ у больной былъ приступъ поноса, и я рѣшилъ отложить специфическое лѣченіе болѣзни и прописалъ пока *беллад.* x 1 въ таблеткахъ для утоленія боли; вмѣстѣ съ тѣмъ я посовѣтовалъ, если возможно, постепенно прекратить употребленіе суппозиторій изъ *морфія*. Белладонна значительно облегчила боль и дала больной возможность спать. На слѣдующій день, когда поносъ прекратился, я далъ ей *рута* θ.

Іюля 8-го (5 дней спустя). Было много боли, но ей удалось обойтись безъ суппозиторій. Замѣчено, что *два раза черезъ*

прямую кишку выходили какіе то особенные, розоватаго цвѣта мясистые куски, которыхъ раньше не видали. Было одно естественное, но скудное испражненіе. Никакого лѣкарства.

Іюля 15-го (семь дней спустя). Кишечникъ дѣйствовалъ постоянно, и днемъ, и ночью; крови выдѣлялось больше, чѣмъ прежде. Ничего новаго не было замѣчено; ни одного нормальнаго испражненія: *рута* θ.

Іюля 19-го (четыре дня спустя). Вчера чувствовала себя гораздо лучше. *Весь день сидѣла, не ощущая боли. Сегодня утромъ встала съ постели и одѣлась.* Спала очень хорошо ту ночь, передъ которой приняла лѣкарство; на другой день по временамъ сильно страдала отъ рѣжущей боли. Испражненія стали постепенно рѣже, и вчера выдѣлилось меньше крови, но сегодня было опять очень много. Аппетитъ плохой.

До сихъ поръ чрезвычайная болѣзненность мѣшала изслѣдованію; теперь же оно показало, что прямая кишка переполнена массою новообразованій, похожихъ по консистенціи на мышцы и легко кровоточивыхъ при дотрогиваніи.

Тѣмъ не менѣе паціентка сказала, что чувствуетъ себя настолько крѣпче, что желала бы выѣхать недалеко за городъ, чтобы удалиться отъ шума проѣзжающихъ экипажей, который ее безпокоилъ. 22-го іюля я устроилъ ея переѣздъ въ лежачемъ положеніи и снабдилъ ее *арникой*, посовѣтовавъ принимать ее часто во время дороги. Я сказалъ ей, чтобы по прибытіи на мѣсто назначенія она не принимала никакого лѣкарства и черезъ два дня увѣдомила бы о своемъ состояніи.

Іюля 24-го я получилъ слѣдующее письмо: „Чувствуетъ себя удивительно хорошо послѣ дороги, которую вынесла прекрасно. По пріѣздѣ сюда она легла на кушетку и какимъ то образомъ упала съ нея; но она встала, смѣясь, и *пробѣжалась по саду при домѣ*. Мы уже много мѣсяцевъ не видѣли ее такою бодрою. Назначено: *рута* θ.

Іюля 30-го. Въ теченіе трехъ дней послѣ принятія лѣкарства больная ощущала довольно много боли, *потомъ наступилъ очень сильный поносъ, продолжавшійся около двухъ дней; съ тѣхъ поръ она чувствуетъ себя гораздо лучше и спитъ прекрасно*. У

нея было за это время два естественныхъ стула. Было замѣчено, что выдѣлилось большое количество въ высшей степени зловонной матеріи и что послѣ этого испражненія были гораздо менѣе зловонны. Крови выдѣлялось меньше. Съ самаго начала лѣченія было всего 4 обильныхъ испражненія; первое сопровождалось сильною болью, при двухъ слѣдующихъ боль была меньше, а *это послѣднее было совершенно безболѣзненно.* Я не далъ никакого лѣкарства и уѣхалъ за границу.

Августа 16-го, черезъ 4 недѣли послѣ послѣдней дозы, я получилъ извѣстіе, что больная чувствовала себя хорошо; но послѣдніе нѣсколько дней у нея опять больше боли. Тѣмъ не менѣе она весела; по временамъ у нея выдѣляются большіе, оформленные куски кала, безъ крови. Послалъ ей *рута* θ и, по возвращеніи въ Англію, посѣтилъ ее.

Сентября 13-го. Я нашелъ замѣчательное улучшеніе въ общемъ ея состояніи. Она пополнѣла, и кишечникъ былъ свободнѣе; кромѣ того, она уже *нѣкоторое время не нуждается въ суппозиторіяхъ.* Но я замѣтилъ, что небольшая часть новообразованія выступаетъ наружу, имѣетъ вывороченные наружу края. Это было причиною значительной болѣзненности, для облегченія которой я прописалъ мазь изъ *гамамелиса* и *белладонны.* Я также назначилъ *гамамел.* x 3 въ частыхъ дозахъ. Но боль продолжалась, а потому пришлось отмѣнить это лѣкарство. Вмѣсто него я назначилъ *рута* θ, такъ какъ прошло 4 недѣли послѣ пріема послѣдней дозы. Прежнюю мазь я также замѣнилъ мазью изъ *рута.*

Сентября 20-го (недѣлю спустя). Большое улучшеніе и боли меньше: *рута* θ.

Сентября 27-го (недѣлю спустя). Сильно страдала всю недѣлю; было одно чрезвычайно зловонное испражненіе и другія выдѣленія; замѣчены также *розоваго цвѣта обрывки, похожіе на тѣ, которые выдѣлились послѣ 1-й дозы.*

Какъ видите, послѣднія двѣ дозы были даны черезъ значительно меньшій промежутокъ времени и, повидимому, оказали сильно послабляющее дѣйствіе. Я рѣшилъ отложить на нѣкоторое время дачу слѣдующей дозы.

Октября 11-го меня извѣстили, что больная первое время

была истощена и имѣла плохой видъ, главнымъ образомъ вслѣдствіе утомленія отъ переѣзда въ другой домъ. Послѣднюю же недѣлю у нея было гораздо меньше боли, она чувствовала себя сильнѣе, крови выдѣлялось меньше, и испражненія это время не были зловонны: *рута* θ.

Октября 18-го (спустя недѣлю). *Въ теченіе двухъ дней послѣ пріема лѣкарства чувствовала себя очень худо; кишечникъ дѣйствовалъ безпрерывно; она была не въ силахъ удерживать испражненія;* при этомъ она ощущала значительную боль. *„Зловоніе выдѣленій было нѣчто ужасное". Теперь чувствуетъ себя гораздо лучше, и расположеніе духа прекрасное. Ни вчера, ни сегодня не было непроизвольнаго испражненія.*

Мнѣ кажется, я привелъ достаточно подробностей, чтобы показать, какъ однообразно въ данномъ случаѣ дѣйствовали одиночныя дозы. Послѣдніе два отчета о состояніи больной особенно ясно показали вліяніе лѣкарства на организмъ, который отбросилъ въ высшей степени зловонную матерію, тогда какъ нѣкоторое время до момента принятія лѣкарства испражненія были сравнительно незловонны. Это явленіе было выдающеюся чертой этого случая и, конечно, имѣло громадное значеніе.

Я представляю себѣ, что тѣ изъ моихъ слушателей, которымъ прискучили эти подробности, удивляются, почему я не спѣшу разсказать, какъ эта больная умерла; но, Милостивые Государи, я не могу этого сдѣлать, потому что она не только жива и въ настоящее время, но даже пользуется прекраснымъ здоровьемъ, если принять во вниманіе ея преклонный возрастъ.

Я продолжалъ лѣченіе въ такомъ направленіи, пока она, наконецъ, не рѣшила, что достаточно поправилась и больше не нуждается въ моей помощи. Я собирался изложить этотъ случай въ послѣднемъ моемъ докладѣ Британскому Гомеопатическому Обществу и потому написалъ дочерямъ бывшей моей паціентки, прося сообщить, какъ она себя чувствуетъ. Я узналъ, что недавно у нея была нѣкоторая боль и что врачъ аллопатъ дѣлалъ ей впрыскиванія *морфія*. Но дальше въ письмѣ говорится: „Мы дали ей нѣсколько дозъ вашего лѣкарства черезъ промежутокъ въ 10 дней; онѣ сначала вызвали разстройство, позднѣе же на-

ступило такое улучшеніе, что врачъ заявилъ 6 недѣль тому назадъ, что *не считаетъ больше нужнымъ посѣщать больную. Она полнѣетъ, наружная опухоль уменьшилась и теперь не воспалена и не болѣзненна и испражненія вовсе не зловонны. Она ѣстъ съ удовольствіемъ; пища хорошо переваривается; расположеніе духа прекрасное. Она встаетъ съ постели и сидитъ въ своемъ креслѣ, не ощущая боли.* У нея, правда, нѣтъ надлежащаго контроля надъ кишечникомъ, ни надъ мочевымъ пузыремъ, но, помимо этого, она ни на что не жалуется; пролежней, бывшихъ у нея прежде, больше нѣтъ.

Послѣ полученія этого письма, я имѣлъ еще свѣдѣніе, что она продолжаетъ пользоваться очень хорошимъ здоровьемъ.

Меня могутъ спросить, почему я не продолжалъ лѣченіе, чтобы вполнѣ возстановить нормальное дѣйствіе кишечника. Причиною этому было то, что моя націєнтка не знала, какая у нея болѣзнь, а потому и не сознавала, что я для нея сдѣлалъ. Наоборотъ, она даже была нѣсколько недовольна мною за то, что я такъ долго не могъ вылѣчить ее отъ ея „геморроидальныхъ шишекъ", которыя, какъ она думала, были причиною ея страданій.

Читая описаніе этого случая, можно подумать, что лѣченіе съ начала до конца было очень простымъ дѣломъ, но я долженъ сказать ради пользы тѣхъ, кто захочетъ испытать такое лѣченіе въ подобныхъ случаяхъ, что мнѣ пришлось пережить много тревоги и разочарованія прежде, чѣмъ я достигъ желаннаго результата. Временами сила болѣзни угрожающе брала верхъ надъ природными реактивными силами. Къ тому же мнѣ пришлось бороться съ предразсудками, укоренившимися вслѣдствіе привычки къ стариннымъ методамъ лѣченія, которыми эта націєнтка пользовалась всю жизнь.

Теперь скажу, почему я предпочелъ *рута* какому либо другому средству, напр. *орнитогалумъ*, который, какъ извѣстно, имѣетъ специфическое отношеніе къ раку, затрогивающему пищеварительный путь. До сихъ поръ я лично не находилъ, что *орнитогал.* оказываетъ опредѣленное дѣйствіе на нижнюю часть кишечника, хотя д-ръ Кларкъ (Clarke) приводитъ случай, въ

которомъ мѣстомъ страданія была слѣпая кишка. Испытанія же *рута* дали много симптомовъ, указывающихъ на ея прямое дѣйствіе на прямую кишку. Въ „*Dictionary of Materia Medica*“ мы находимъ слѣдующіе симптомы:

„*Затрудненное выдѣленіе испражненій, какъ бы отъ бездѣятельности прямой кишки (или ея сжатости отъ механическихъ поврежденій); необходимо сильно тужиться. Запоръ попеременно съ слизистыми, пѣнистыми испражненіями. Выдѣленіе крови во время стула.* Въ сидячемъ положеніи ощущаются сильныя колотья въ прямой кишкѣ съ другими симптомами, указывающими на выпаденіе и т. д.

Какую болѣе совершенную картину рака прямой кишки можно имѣть, чѣмъ та, какая встаетъ передъ нашими глазами при перечисленіи только что названныхъ симптомовъ?

Къ этому слѣдуетъ прибавить, что *рута* способна вызвать чувство чрезвычайнаго утомленія, слабости и отчаянія, неизмѣнно связанное съ дискразіей злокачественной болѣзни.

Вышеописанный мой опытъ съ этимъ лѣкарствомъ далеко не единственный; у меня были и другіе случаи, въ которыхъ проявилась его способность вызвать въ организмѣ силы, стремящіяся разбить на куски раковую опухоль въ прямой кишкѣ. Можетъ быть, нелишнимъ будетъ привести здѣсь одинъ изъ такихъ случаевъ. Хотя въ немъ и не было достигнуто полнаго излѣченія, тѣмъ не менѣе получилось такое облегченіе, что нельзя сомнѣваться, что, еслибы къ такому лѣченію было приступлено съ самаго начала болѣзни, а не въ послѣдней ея стадіи, то можно было бы вполнѣ надѣяться на выздоровленіе.

Г-жа V., 50-ти лѣтъ отъ роду. Марта 16-го 1908 г. Я нашелъ больную очень истощенною, съ темнымъ, болѣзненнымъ цвѣтомъ лица; общій ея видъ указывалъ на чрезвычайное худосочіе. Раньше она, повидимому, пользовалась недурнымъ здоровьемъ, но 10 мѣсяцевъ тому назадъ стала хворать, и у нея нашли въ маткѣ опухоль, которую признали за „фиброидъ“ и пользовали аллопатически впрыскиваніемъ *іодопина*.

Въ предыдущемъ декабрѣ было замѣчено, что изъ прямой кишки выдѣлялись обрывки кровяныхъ сгустковъ, и д-ръ Г. изъ

Лондона, нашелъ въ ней ракъ, оперировать надъ которымъ не представлялось возможности. Тогда было приступлено къ впрыскиваніямъ *трипсина*; впрыскиванія эти продолжались два мѣсяца, но не принесли никакой пользы. Въ теченіе нѣсколькихъ мѣсяцевъ было кровотеченіе изъ маточнаго рукава, но въ послѣднее время это явленіе не составляло выдающагося симптома. Боль была не такъ сильна, какъ можно было ожидать при такой громадной массѣ новообразованій, но по временамъ вздутость живота отъ газовъ вызывала жестокія страданія. Больше всего больную мучило *громадное затрудненіе при испражненіи. Уже нѣсколько мѣсяцевъ у нея не было настоящаго движенія кишечника,* а по временамъ наступало безпрерывное выдѣленіе бѣловатой слизи, иногда съ кровью. Были испробованы клизмы и всевозможныя слабительныя, но безъ желаннаго результата; выдѣлялись лишь очень маленькіе кусочки кала, причемъ это достигалось лишь при невѣроятномъ туженіи.

Я нашелъ громадныя массы, очевидно раковаго происхожденія, въ нижней части живота и въ тазу. Онѣ выступали высоко надъ краемъ таза, были тверды, какъ камень, неправильнаго очертанія и совершенно неподвижны. Удивительно, какъ, при такомъ переполненіи таза массою новообразованій, органы могли хоть какъ нибудь функціонировать. Черезъ маточный рукавъ я могъ прослѣдить эту твердую массу кзади, гдѣ она напирала на прямую кишку; въ прямой же кишкѣ существовало, повидимому, совершенно отдѣльное новообразованіе бородавчатаго характера, которое, казалось, совсѣмъ запирало кишку.

Сразу, конечно, было очевидно, что у больной не осталось достаточно жизненныхъ силъ для борьбы съ такою массою новообразованій, и я могъ надѣяться единственно только на то, что, можетъ быть, удастся сколько нибудь разбить новообразованіе въ прямой кишкѣ и тѣмъ облегчить кишечникъ.

До меня больная долгое время правильно принимала *каскару*, и невозможно было убѣдить ее прекратить эти пріемы, такъ какъ ее преслѣдовалъ страхъ полной закупорки, что, очевидно, и должно было случиться, если не принять мѣръ.

Я разрѣшилъ ей продолжать пріемы *каскары* и назначилъ *рута* θ.

Марта 23-го (недѣлю спустя). *На слѣдующій день послѣ пріема дозы Ruta у больной было обильное испражненіе (ничего подобнаго не было въ теченіе многихъ мѣсяцевъ), а на третій день еще болѣе обильное, такъ что больная даже испугалась. То же самое было и на 4-й день, а въ эту ночь у нея вышло твердое мясистое вещество краснаго цвѣта.*

Выдѣлилось также большое количество водянистой жидкости.

Марта 30-го она сообщила мнѣ, что съ тѣхъ поръ у нея выдѣлялась главнымъ образомъ слизь, но 28-го было естественное обильное испражненіе.

Сидѣлка сказала мнѣ также, что 26-го вышла большая, нѣсколько твердая, мясистая, устрицообразная масса величиною больше серебрянаго рубля. Дана одна доза *Карцин*. 100.

Апрѣля 6-го (недѣлю спустя). Было нѣсколько испражненій; калъ отъ 4 до 5 дюйм. длины и 1 дюймъ въ діаметрѣ. Больная чувствуетъ себя менѣе истощенной: *рута* θ.

Апрѣля 13-го (недѣлю спустя). Въ тотъ день, когда была принята доза *рута*, кишечникъ хорошо очистился, и больная чувствовала себя на слѣдующій день гораздо лучше. *11-го числа у нея было самое естественное движеніе кишечника, какого у нея уже давно не было. Карцин.* 100, одна доза.

Апрѣля 20-го (недѣлю спустя). Больная нашла возможнымъ ограничиваться одною таблеткою *каскары* на ночь, и теперь кишечникъ хорошо дѣйствуетъ каждое утро.

Это возстановленіе дѣйствія кишечника дало больной громадное облегченіе, и физическое и душевное. Но для меня вскорѣ стало очевиднымъ, что жизнь ея не можетъ протянуться долго; у нея не осталось больше силъ, на которыя лѣкарства могли бы дѣйствовать. Черезъ два мѣсяца она спокойно скончалась, повидимому безъ страданій, спасенная отъ тѣхъ, какія неизбѣжно сопровождаютъ закупорку кишечника.

Лично для меня изложенные передъ вами факты такъ ясны, что, мнѣ кажется, ни одинъ здравомыслящій человѣкъ не можетъ отрицать, что достигнутыми мною результатами я

обязанъ прямому дѣйствію чрезвычайно цѣннаго для меня лѣкарства—*рута* (*Ruta graveolens*).

Исторіи болѣзней изъ гомеопатической практики.

Попытка врача-гомеопата дать коллегамъ старой школы представленіе о научно-критическомъ примѣненіи гомеопатіи у постели больного.

Д-ра мед. *H. Wapler*'а (Лейпцигъ).

Переводъ съ нѣмецкаго.

(Продолженіе [1]).

Какъ опасно бываетъ иной разъ одно единственное, хотя бы и совершенно правильно дозированное, ртутное впрыскиваніе, доказываетъ случай смертельнаго отравленія въ аллопатической больницѣ (въ Göppingen'ѣ) послѣ инъекціи лишь 0,05 (1/6 грана) салициловой ртути. Объ этомъ случаѣ д-ръ *E. Schwarz* въ „Mediz. Correspond.-Blatt des Würtembergisch. ärztl.-Landv ereins" (Т. 79, стр. 753) разсказываетъ нижеслѣдующее:

«Ртутное впрыскиваніе при сифилисѣ, благодаря большимъ преимуществамъ ихъ передъ другими способами введенія ртути въ организмъ, пріобрѣли въ короткое время самое широкое распространеніе. Поэтому нельзя умолчать и о тѣхъ большихъ опасностяхъ, которыя могутъ принести собою эти впрыскиванія даже при соблюденіи всѣхъ предосторожностей. Сравнительно большая рѣдкость болѣе серьезныхъ осложненій ведетъ легко къ нѣкоторой безпечности въ этомъ отношеніи. Хотя обыкновенно ртуть и хорошо переносится, все же время отъ времени всплываютъ и такіе случаи, могущіе своимъ печальнымъ теченіемъ подорвать всякое довѣріе къ врачу. Случай, наблюдавшійся недавно въ здѣшней больницѣ, являетъ самый разительный примѣръ необычайной опасности, сопряженной съ ртутнымъ впрыскиваніемъ». («Дѣло идетъ о 32-лѣтнемъ больномъ, которому изъ-за первичной сифилитической язвы назначено было въ той больницѣ очень осторожное противосифилитическое лѣченіе инъекціями 10% раствора—парафиновой эмульсіи — салициловаго натра. *Послѣ перваго же впрыскиванія* на слѣдующій день, не смотря на усердное полосканіе рта и чистку зубовъ, появились сильнѣйшія зубныя боли съ обильнымъ слюнотеченіемъ и металлическимъ вкусомъ при невыносимомъ запахѣ изъ рта. Слизистая оболочка рта покраснѣла и вспухла, край десенъ покрылся сѣрымъ вязкимъ налетомъ; затѣмъ появились и язвы,

[1]) См. „Вр.-Гом." февр.-мартъ, 1910.

подчелюстныя области сильно распухли съ крайне болѣзненной инфильтраціей мягкихъ частей, вслѣдствіе чего стало невозможно раскрываніе рта. Тѣмъ временемъ сифилитическая язва стала заживать. Вскорѣ появились поносы, не уступавшіе ни опію, ни закрѣпляющей діэтѣ, вначалѣ обыкновенныя, жидкія, затѣмъ и съ кровью и почти ежечасно; животъ сильно вздулся съ крайней болѣзненностью при дотрагиваніи. Въ мочѣ, скудной количествомъ, масса бѣлка, гіалиновыхъ цилиндровъ, кровяные шарики и жирноперерожденный эпителій. 25 декабря больной скончался, проболѣвъ такъ 19 дней (6 декабря было первое и единственное впрыскиваніе ртути» [1]).

Пересматривая литературу по вопросу о ртутномъ лѣченіи, мы были поражены сравнительно большимъ числомъ уже опубликованныхъ случаевъ остраго отравленія ртутью, которое появлялось часто послѣ введенія въ организмъ даже малыхъ дозъ, притомъ безразлично, примѣнялась ли ртуть подкожно, втираніями или черезъ ротъ.

Несравненно большую, однако, часть смертныхъ исходовъ давалъ первый изъ этихъ способовъ».

Интересны разсужденія д-ра *E. Schwarz*'а по поводу этого случая. Обыкновенное прижигающее дѣйствіе ртути должно быть тутъ, по его мнѣнію, конечно, исключено; не говоря уже о томъ, что ртуть введена подъ кожу, а разрушеніе постигло преимущественно полость рта и желудочно-кишечный аппаратъ, но и доза была для этого слишкомъ мала. Процессъ по *Schwarz*'у гораздо болѣе сложный и авторъ склоняется къ мнѣнію *Kaufmann*'а и *Almkoist*'а, что причину отравленія надо искать въ застояхъ крови и образованіи тромбъ, благодаря осадкамъ изъ сѣрнистой ртути въ капиллярахъ, вслѣдствіе соединенія въ крови ртути и сѣроводорода, а это-де ведетъ къ перерожденіямъ и омертвѣніямъ тканей. Измѣненная слизистая оболочка становится легкой почвой для внѣдрѣнія бактерій и развитія дифтеритическаго омертвѣнія; такъ же объясняется де и измѣненіе въ почкахъ.

Опасность подкожныхъ инъекцій д-ръ *Schwarz* видитъ въ невозможности пріостановить, въ случаѣ обнаружившагося отравленія, дальнѣйшее всасываніе впрыснутой ртути. Причемъ, по *Schwarz*'у, большого значенія не имѣютъ такія явленія отъ инъекцій, какъ болѣзненные сѣдалищные инфильтраты (затвердѣнія), легочныя эмболіи (закупорки легочныхъ капилляровъ), повышен-

---

[1]) Исторія этой болѣзни приведена здѣсь въ нѣсколько сокращенномъ видѣ: данныя вскрытія подтвердили [illegible]вшееся въ этомъ случаѣ отравленіе ртутью. *Переводчикъ.*

ныя температуры, воспаленія рта и кишечника. Объясненіе для такихъ явленій—*идіосинкразія* (чрезмѣрная воспріимчивость) всего организма или отдѣльныхъ его частей. И д-ръ *Schwarz* признаетъ, что эта идіосинкразія совершенно не зависитъ ни отъ рода примѣненнаго препарата ртути и способа его введенія, ни отъ величины дозы.

Именно въ отношеніи послѣдняго момента нашъ случай, говоритъ *Schwarz*, даетъ наглядное доказательство: „*самыя малыя, не поддающіяся никакому химическому анализу количества металла, могли произвести обширныя разрушенія такія, какія мы вообще находимъ только при самой тяжелой дизентеріи.* И врядъ-ли поэтому еще какой другой случай такъ поразительно, какъ данный, можетъ служить иллюстраціей идіосинкразіи. Послѣдняя зависитъ отъ врожденнаго предрасположенія и рѣдко таковое пріобрѣтается, развѣ лишь къ тому ведетъ малокровіе, плохое состояніе питанія".

Я такъ подробно привелъ вамъ этотъ случай по той причинѣ, что онъ болѣе чѣмъ въ одномъ отношеніи интересенъ и поучителенъ.

Главное—то, что случай этотъ является въ нѣкоторомъ родѣ непроизвольнымъ испытаніемъ ртути до самыхъ послѣднихъ деталей. Вслѣдствіе, вѣроятно, врожденной чрезмѣрной воспріимчивости того субъекта къ ртути появились *специфическіе* симптомы отравленія, которые, въ силу избирательнаго дѣйствія ртути, по естественной необходимости должны развиться въ соотвѣтствующихъ органахъ при каждомъ отравленіи этимъ металломъ въ весьма сильной степени, притомъ отъ сравнительно малыхъ дозъ. Такъ исторія отравленія бросаетъ яркій свѣтъ на то, что я сказалъ вамъ объ основахъ нашей терапіи, особенно на *избирательное сродство*, и дѣлаетъ яснымъ то понятіе, которое, какъ мы видѣли изъ объясненій *Schwarz*'а, все еще неизвѣстно старой школѣ. Иначе тамъ бы не говорили, что если ртуть въ большихъ дозахъ вызываетъ поносы, а въ малыхъ излѣчиваетъ таковые у дѣтей, то послѣднее-де зависитъ отъ *дезинфекціи* кишечника малыми дозами ртути, напримѣръ—каломели, превращающагося, по словамъ Kobert'а, подъ вліяніемъ поваренной

соли, имѣющагося въ кишечникѣ, въ сулему. Развѣ же это—научное объясненіе? Строго говоря, такая гипотеза была бы правильна развѣ лишь въ томъ случаѣ, если бы каломель съ одной стороны легко бы прослаблялъ, а съ другой у грудного ребенка дѣйствовалъ бы особенно сильно дезинфекцирующе. Послѣднее, однако, не имѣетъ мѣста, такъ какъ именно у грудного ребенка убивающія зародыши соединенія образуются особенно медленно. Если бы *дезинфекцирующая* сила каломеля составляла главное при лѣченіи кишечнаго катарра этимъ средствомъ и если бы его *органоспецифическое* дѣйствіе на слизистую оболочку кишекъ вовсе бы не играло роли, то средство это должно было бы оказываться полезнымъ въ довольно одинаковой мѣрѣ во всѣхъ случаяхъ кишечнаго катарра бактерійнаго происхожденія. Но это отнюдь не такъ бываетъ. Какъ часто вы вынуждены бываете прибѣгать къ другому средству—напомню о настойкѣ ревеня—изъ-за недѣйствительности каломеля. Иначе и быть не можетъ, такъ какъ каломелю поддаются лишь *вполнѣ опредѣленныя формы* кишечнаго катарра, и именно тѣ случаи преимущественно, которые сопровождаются коликой въ животѣ, главное же—болѣзненнымъ туженіемъ, то есть симптомами, *подобными* тѣмъ, какіе производятъ отравляющія дозы ртути.

Въ одномъ изъ собраній Центральнаго Гомеопатическаго Общества я докладывалъ одну исторію болѣзни, которая, надѣюсь, доказала вамъ, что, для излѣченія cito, tuto et jucunde (быстро, вполнѣ и пріятно) даже очень тяжелыхъ формъ инфекціоннаго кишечнаго катарра, нѣтъ никакой нужды ни въ слабительномъ, ни въ бактеріоубивающемъ дѣйствіи ртути. Требуется лишь одно: чтобы ртуть была *гомеопатически* показана.

Когда я былъ еще студентомъ, въ Лейпцигѣ имѣлъ мѣсто такой же точно случай ртутнаго отравленія, какъ тотъ въ *Göppingen*'ѣ, съ той лишь разницей, что отравленіе обусловливалось не идіосинкразіей, а произошло оттого, что лѣчитель не-врачъ больному своему, котораго онъ ошибочно принялъ за сифилитика, впрыснулъ въ мышцы сѣдалища *сильную* дозу ртутнаго маслянаго раствора (Oleum cinereum). Клинически я случая этого, къ сожалѣнію, не наблюдалъ, но, будучи тогда уже давно знакомъ

съ гомеопатіей, не забуду того, какъ извѣстный патологъ *Birsch-Hirschfeld*, при демонстрированіи органовъ этого человѣка объяснилъ намъ, студентамъ, что картина болѣзни *клинически* такъ рѣзко была похожа на дизентерію и также до такой степени *анатомически* напоминала ее, что лишь химическимъ анализомъ, доказавшимъ въ слизистой оболочкѣ толстыхъ кишекъ присутствіе ртути, и тѣмъ, что въ сѣдалищныхъ мышцахъ таковая была обнаружена, удалось установить правильный діагнозъ *ртутнаго отравленія*.

Вскорѣ я имѣлъ счастіе убѣдиться, что приведенный моимъ профессоромъ *Birsch-Hirschfeld*'омъ фактъ подобія между дѣйствіемъ ртути и дизентеріей оправдывается вполнѣ и терапевтически, то есть—въ дѣлѣ лѣченія по принципу „similia similibus curantur".

Нѣсколько мѣсяцевъ спустя послѣ той интересной лекціи я посѣтилъ своего друга S. Онъ направился ко мнѣ на встрѣчу, упираясь о стѣну и еле передвигая ноги, являясь точно тѣнью самого себя. На мой озабоченный вопросъ онъ сообщилъ мнѣ, что, находясь близь заболѣвшихъ кровавымъ поносомъ русскихъ рабочихъ и помогая въ уходѣ за ними, онъ, вѣроятно, и самъ заразился той же болѣзнью. Передъ полуднемъ появились у него сильнѣйшія колики въ животѣ и мучительнѣйшія натуги на низъ, и съ тѣхъ поръ не меньше уже разъ 19 имѣлъ испражненіе съ кровью. На мой вопросъ, почему не обращается къ врачу, онъ отвѣтилъ, что тѣ русскіе уже 8 и болѣе дней болѣютъ и ни малѣйшаго облегченія не имѣютъ отъ пользующаго ихъ врача, а другого вблизи нѣтъ. Хотя до того времени мнѣ не приходилось лѣчить эту болѣзнь, но я ему предложилъ свои услуги, разсчитывая, что *меркурій долженъ быть тутъ цѣлебнымъ средствомъ*, или иначе ученіе о лѣченіи *подобнымъ* есть заблужденіе. Кстати тутъ же имѣлась у меня гомеопатическая аптечка для лѣченія животныхъ, въ которой изъ ртутныхъ препаратовъ оказался *Меркур. солюб.* x 3. Паціентъ началъ его принимать черезъ $^1/_4$—$^1/_2$ часа. Результатъ былъ такъ же радостенъ для меня, какъ и для моего друга и окружающихъ. Болѣзнь, бурно начавшаяся съ утра, съ 4 часовъ того же дня стала уже проходить,

а къ ночи и совсѣмъ затихла. Утромъ ближайшаго дня выздоровѣвшій могъ уже продолжать по прежнему обязанности своей службы. Три дня спустя послѣдовало впервые опять испражненіе оформленной массой, хотя и обволоченной еще слоемъ красноватой слизи. Встрѣтивъ затѣмъ врача-гомеопата, я его спросилъ: „что вы даете при типичной формѣ кроваваго поноса?" и получилъ въ отвѣтъ: „*Меркурій!*"

И въ дальнѣйшее время, практикуя уже какъ врачъ, болѣе 15 лѣтъ, я въ каждомъ случаѣ дизентеріи получаю такіе же успѣшные результаты, убѣжденный, что Меркурій тутъ цѣлебно дѣйствуетъ не потому, что онъ что-то дезифицируетъ, а потому, что онъ специфически и сродственно, согласно закону подобія, вліяетъ на заболѣвшій органъ.

(*Продолженіе будетъ*).

Патогенезы малоизвѣстныхъ лѣкарствъ.

Изъ „Dictionary of Materia Medica" д-ра Кларкъ.

Перев. *Ю. Ф.*

Арумъ дракункулусъ. Arum Dracunculus.

Сем. Аронниковыхъ.

Тинктура изъ корня.

Клиническое употребленіе.—Колющія боли,

Крапивная лихорадка.

Характеристика.—Арумъ дракунк. культивируется въ садахъ. Онъ имѣетъ непріятный запахъ, причиняющій иногда головную боль. При обрываніи листьевъ и вѣтокъ и при толченіи корня наблюдались слѣдующіе симптомы: вяжущій, металлическій вкусъ въ задней части рта, покалыванье и вмѣстѣ съ тѣмъ невыносимый зудъ въ пальцахъ рукъ, будто рука погружена въ крапиву. При треніи пальцевъ ощущеніе, будто множество жалъ вонзается въ нихъ.

Арумъ италикумъ. Arum Italicum.

Арумъ итальянскій. Сем. Аронниковыхъ.

Тинктура изъ корня.

Клиническое употребленіе.—Головная боль, Зудъ, Колика. Лихорадка. Охриплость.

Характеристика. — Авторитетомъ по этому лѣкарству считается Paul Pitet. Вотъ главные наблюденные симптомы: Головная боль, преимущественно въ затылкѣ, хуже въ сырую погоду. Тупая боль въ мозгу при малѣйшемъ умственномъ напряженіи. Колика въ области пупка, сопровождаемая поносомъ. Жгучія, рвущія боли въ прямой кишкѣ во время стула. Жженіе позади грудной кости. Жженіе въ пальцахъ, хуже при давленіи. Кожа покрыта шелушащимися просовидными пузырьками. Ощущеніе бѣганья мурашекъ и покалыванья въ кончикахъ пальцевъ, какъ бы отъ сотенъ иголокъ. Колика ожесточается ота вина, водки, кофе. Зудъ усиливается къ 6 час. утра. Охриплость въ 9 час. утра. Сырая погода ухудшаетъ симптомы. Непобѣдимая сонливость по утрамъ. Обильный ночной потъ, особенно на груди, съ запахомъ плюща.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ.—Сравн. *арацея, этуза цин., пикрикумъ ацид., анакардіумъ* (переутомленіе мозга).

Арундо мауританика. Arundo Mauritanica. — Итальянскій злакъ. Сем. Злаковъ.

Тинктура изъ корневыхъ побѣговъ.

Клиническое употребленіе. — Прорѣзаніе зубовъ. Катарръ. Лихорадка сѣнная. Насморкъ. Осадокъ въ мочѣ. Поносъ. Воспаленіе рта. Течь изъ уха.

Характеристика. — *Арундо*—осока; тинктура дѣлается изъ отпрысковъ корня. Клинически оно мало испытано, но наблюденіе показало, что катарральное состояніе является главной сферой его дѣятельности. Постоянный (серозный) поносъ у грудныхъ дѣтей, или во время прорѣзанія зубовъ. Въ мочѣ осаждается много краснаго песка. Ротъ какъ бы ободранный. Жажда. Насморкъ и заложеніе носа. Золотушное воспаленіе глазъ. Гнойная

течь изъ ушей. Посредствомъ *арундо* было достигнуто излѣченіе сѣнной лихорадки, причемъ первыми появившимися симптомами были жженіе и зудъ въ нёбѣ и въ соединительной оболочкѣ глазъ. Chapon считается авторитетомъ по патогенезу этого лѣкарства.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ.—Сравн. другіе злаки, *анант.*, *лоліумъ*. Также *цепа*, *сульф.*, *калькар.*, *карб.*, *ликопод.*, сабад., псор.

Симптомы.

Душевное состояніе.—Сладострастныя мысли. Смѣшливость.

Голова.—Головокруженіе при вставаніи съ постели. Болѣзненное колебаніе въ области лба. Глубоко сидящія боли въ обѣихъ сторонахъ головы. Болѣзненность въ корняхъ волосъ. Полное выпаденіе волосъ у дѣтей. Короста.

Глаза.—Воспаленіе глазъ у дѣтей. Воспаленіе вѣкъ. Передъ глазами появляются волнообразныя свѣтлыя пространства. Развѣвающіеся свѣтлящіеся предметы. Нельзя поднять глаза кверху. Покалыванье, зудъ, жженіе въ соединительной оболочкѣ глазъ.

Уши.—Жженіе и зудъ въ слуховомъ каналѣ совпадаютъ съ болью въ подъязычныхъ железахъ. Воспаленіе ушей начинается стрѣляющими болями въ раковинѣ и распространяется къ наружному проходу; затѣмъ появляется зудъ и выдѣленіе крови. Гнойная течь изъ ушей. Экзема за ушами. Звонъ въ ушахъ, какъ бы отъ маленькихъ колокольчиковъ.

Носъ.—Боль въ корнѣ носа. Насморкъ съ заложеннымъ носомъ. Вначалѣ изъ носу течетъ вода, позднѣе выдѣляется зеленая слизь и густая, бѣлая, слизистая масса; при чиханіи выходятъ куски затвердѣлой зеленоватой слизи.

Лицо.—Рожистое воспаленіе въ правой щекѣ. Покалыванье въ подбородкѣ.

Ротъ.—Ободранный ротъ. Боль въ подъязычныхъ железахъ. Слюнотеченіе. Жженіе и зудъ въ нёбѣ.

Желудокъ.—Хочетъ, но не можетъ отрыгнуть. Ощущеніе холода въ желудкѣ.

Животъ.—Боль въ печени. Колотье въ селезенкѣ. Острая боль въ пупкѣ.

Испражненіе и задній проходъ.—Испражненія, сначала твердыя, вскорѣ становятся мягкими. Постоянный (серозный) поносъ у грудныхъ дѣтей и во время прорѣзанія зубовъ. Зеленоватыя испражненія. Покалыванье въ заднемъ проходѣ. Геморроидальныя шишки и выпаденіе прямой кишки.

Мочевые органы.—Много краснаго песка въ мочѣ. Чувство тяжести послѣ мочеиспусканія; жженіе и зудъ въ мочеиспускательномъ каналѣ.

Мужскіе половые органы.—Половое желаніе; сладострастныя мысли; частыя эрекціи. Боль въ сѣменныхъ канатикахъ послѣ совокупленія. Затрудненное дыханіе послѣ совокупленія.

Женскіе половые органы.—Катарръ матки. Сильное стремленіе къ совокупленію, или отвращеніе отъ него. Преждевременное, обильное и продолжительное мѣсячное очищеніе; кровь темная и сгущенная. Боли, начинающіяся въ лѣвой челюсти, идутъ вдоль лѣвой брови, распространяются къ плечамъ и поясницѣ и, наконецъ, сосредоточиваются въ лобковой кости съ сильнымъ жженіемъ. Чрезмѣрное отдѣленіе молока причиняетъ боль въ лѣвой груди.

Дыхательные органы.—Катарральный кашель. Отхаркиванье то голубоватое, то бѣлое, попеременно. Послѣ отхаркиванья чувство разбитости въ горлѣ. Послѣ приступа кашля жженіе въ подложечной области; гортань заложена. Скопленіе слизи въ бронхахъ вызываетъ тревогу.

Шея и спина.—Подергиваніе въ шеѣ; чувство ползанія мурашекъ въ лѣвой сторонѣ шеи. Острая боль подъ лѣвой лопаткой.

Члены.—Опухоль членовъ. Боль въ членахъ какъ бы отъ тугого бандажа.

Асклепіасъ сиріака. Asclepias syriaca. Сем. Ласточниковыхъ. Тинктура изъ корня.

Клиническое употребленіе.—Бронхитъ. Водянка. Выкидышъ.

Головная боль. Дисменоррея. Инфлуенца. Лихорадка катарральная. Лихорадка сѣнная. Маточныя боли. Невареніе желудка. Плевритъ. Ревматизмъ и Уремія.

Характеристика.—Асклепіасъ сир. оказываетъ особое вліяніе на нервныя ткани. Нервная головная боль, будто острый инструментъ пронизываетъ голову отъ одного виска къ другому, со рвотой; за ней слѣдуетъ испарина или обильное выдѣленіе мочи. Отрыжка пищей со свойственнымъ ей вкусомъ. Инфлуенца и сѣнная лихорадка. Водянка послѣ скарлатины или болѣзни сердца. Головная боль отъ скрывшагося пота или задержки ненужныхъ веществъ. Уремія. Острый ревматизмъ, исключительно въ большихъ суставахъ, съ сильными болями и опухолью. Перемежающіяся, напирающія боли въ маткѣ, грозящія выкидышемъ.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ.—Сравн. *актея рац.*, *бріонія*, *колхикумъ*, *асклеп. тубер.*

Симптомы.

Голова.—Головокруженіе; тупость и слабоуміе съ головною болью. Жестокая головная боль между глазами; чувство стянутости во лбу. Головная боль отъ скрывшагося пота или отъ задержки въ организмѣ ненужныхъ веществъ. Нервная головная боль, за которой слѣдуетъ потъ или обильное выдѣленіе мочи. Въ тѣхъ случаяхъ, когда лѣкарство это не вызывало ни пота, ни обильнаго выдѣленія мочи, оно причиняло жестокую головную боль съ быстрымъ, полнымъ пульсомъ и тошнотою. Ощущеніе (послѣ рвоты), будто острый инструментъ пронизываетъ голову отъ одного виска къ другому.

Ротъ.—Языкъ покрытъ бѣлымъ налетомъ.

Горло.—Жженіе и щекотанье въ зѣвѣ съ тошнотою и головною болью.

Аппетитъ.—Большой аппетитъ, даже вскорѣ послѣ ѣды. Увеличенный аппетитъ, не смотря на рвоту и головную боль съ запоромъ.

Желудокъ.—Чрезвычайная тошнота съ жестокою головною болью; сильная рвота. Сильная и продолжительная рвота, послѣ

которой остается въ желудкѣ чувство ободранности и легкая боль. Поверхность кожи холодная; пульсъ слабый.

Испражненіе и задній проходъ.—Увеличенное отдѣленіе желчи. Легкій позывъ къ испражненію, съ тошнотою и мочеотдѣленіемъ. Поносъ съ чувствомъ ободранности въ заднемъ проходѣ, тошнотою и рвотою. Обильная испражненія мягкой, жидкой консистенціи желтоватого цвѣта, сопровождаемыя схватками. Запоръ, боль въ правомъ боку, въ нижнихъ конечностяхъ, потеря аппетита.

Мочевые органы.—Усиленное испусканіе. Блѣдная моча съ небольшимъ удѣльнымъ вѣсомъ. Увеличенное количество твердыхъ веществъ въ мочѣ.

Мужскіе половые органы.—Щекочущее ощущеніе на кончикѣ члена.

Женскіе половые органы.—Боли перемежающіяся, напирающія на низъ и похожія на родовыя (при водянкѣ); давленіе отъ крестца къ поджелудочной области съ незначительнымъ выдѣленіемъ крови. Прекращеніе мѣсячнаго очищенія (при водянкѣ).

Дыхательные органы.—Увеличенное количество бронхіальныхъ выдѣленій. Жженіе и щекотанье въ зѣвѣ. (Инфлуенца; катарральныя лихорадки; бронхитъ; сѣнная лихорадка). Боль въ лѣвой сторонѣ груди при глубокомъ вдыханіи (плевритъ).

Сердце и пульсъ.—Ослабленная дѣятельность сердца; медленный пульсъ; слабый пульсъ послѣ рвоты.

Спина.—Рѣжущая боль около самыхъ нижнихъ спинныхъ позвонковъ.

Члены.—Большіе суставы поражены.

Сонъ.—Сонливость; крѣпкій сонъ ночью.

Лихорадка.—Холодная поверхность тѣла послѣ рвоты. Обильная испарина.

Асимина трилоба.—Asimina Triloba. Сем. Anonaceae.

Тинктура изъ зрѣлыхъ и незрѣлыхъ плодовъ, зеленыхъ листьевъ, коры и корня.

Клиническое употребленіе. — Афты. Горловая боль. Карбункулъ. Лихорадка. Поносъ. Скарлатина и Судороги.

Характеристика.—Anonaceae, къ которымъ принадлежитъ *асимина*, родственны семейству магнолій. У пятерыхъ дѣтей, поѣвшихъ незрѣлыхъ плодовъ, появились слѣдующіе симптомы: сильная лихорадка, боль въ горлѣ, ярко-красная высыпь и поносъ; у одного позднѣе развился карбункулъ. Средство это было испытано и на здоровыхъ. Ротъ, горло и желудокъ раздражены. Сильная жажда. Желаніе чего нибудь холоднаго, какъ ледъ; хуже послѣ ѣды.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ.—Сравн. *капсик.*, *беллад.*, *иллициумъ аниз.* (колика).

Симптомы.

Ротъ и горло.—Чувство ободранности во рту; зѣвъ красный, распухшій; миндалевидныя и подчелюстныя железы увеличены.

Желудокъ.—Тошнота и отрыжка; болѣзненность желудка и живота при надавливаніи.

Животъ.—Колика.

Испражненіе и задній проходъ.—Поносъ послѣ ѣды; желтоватыя испражненія; болѣзненность задняго прохода при прикосновеніи. Внезапный позывъ съ ощущеніемъ, будто палка, толщиною въ палецъ, проходитъ внизъ по прямой кишкѣ; за этимъ слѣдуетъ внезапное жидкое испражненіе, которое повторяется черезъ 10 или 15 минутъ; при этомъ ознобъ, сонливость, слабый голосъ.

Дыхательные органы.—Охриплость; голосъ слабый; трудно говорить; слизистая оболочка кажется утолщенною.

Грудь.—Судорога въ груди, продолжающаяся три часа; лицо синеватое.

Кожа.—Зудъ при раздѣваніи. Ярко красная сыпь съ послѣдующимъ шелушеніемъ.

Сонъ.—Лихорадка съ сонливостью. Попеременно сонливость и безсонница.

Лихорадка.—Лихорадочный жаръ съ желаніемъ чего нибудь холоднаго, какъ ледъ; съ сонливостью; съ сильной жаждой.

Аспарагусъ оффициналисъ.—Asparagus officinalis. Спаржа. С. Лилейныхъ.

Тинктура изъ молодыхъ побѣговъ.

Клиническое употребленіе.—Водянка. Діабетъ. Мочи разстройство. Насморкъ и болѣзнь сердца.

Характеристика.—Подобно другимъ лилейнымъ растеніямъ, *аспарагусъ* вліяетъ на сердце, почки и водянковыя изліянія.—Сильный насморкъ и катарръ носа съ обильнымъ выдѣленіемъ водянистой, бѣловатой жидкости, сначала изъ лѣвой, потомъ изъ правой ноздри. Частое сильное чиханье. Обильное выдѣленіе изъ горла клейкой мокроты, отходящей съ трудомъ при пароксизмѣ кашля. Частое мочеиспусканіе съ острымъ покалываніемъ въ каналѣ. Послѣ мочеиспусканія жженіе въ мочеиспускательномъ каналѣ съ ощущеніемъ, будто моча еще выдѣляется. Увеличенное количество мочи, темной какъ пиво, безъ осадка. Сильно пахнущая моча; особенный запахъ; по бокамъ сосуда остается жирный осадокъ; песокъ. Почесуха на наружныхъ половыхъ частяхъ. Тяжесть въ груди; водянка въ груди. Замѣтное для глаза, очень сильное сердцебіеніе—въ сидячемъ положеніи; съ сильнымъ безпокойствомъ, усиливающимся отъ движенія или отъ всхода на лѣстницу; съ давленіемъ въ груди. Пульсъ слабый, медленный, неправильный. Боль въ лѣвомъ отросткѣ лопатки, подъ ключицею и внизъ по лѣвой рукѣ. Желаніе, чтобы постоянно носили на рукахъ.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ.—Антидотами служатъ: *аконитъ* (прострація, слабый пульсъ, боль въ плечѣ); *анисъ*. Аспарагусъ оффициналисъ служитъ антидотомъ для *коффея*. Сравн. *конваляр. маялисъ, сарсапар., арника, аурумъ мур., каннаб., digital., спигелія.*

Симптомы.

Голова.—Головокруженіе; голова затуманена какъ при приступѣ головокруженія; дурнота съ послѣдующею болью въ вискахъ, ожесточающаяся отъ давленія; тяжесть во лбу.

Глаза.—Стрѣляющая и зудящая боль въ глазахъ: зрѣніе острѣе обыкновеннаго.

Лицо.—Блѣдность; жаръ въ лицѣ; горячія щеки.

Желудокъ.—Сладковатый вкусъ во рту (какъ бы отъ мѣди); слюна точно смѣшана съ кровью. Усиленная жажда.—Отрыжка; скопленіе въ желудкѣ газовъ; тошнота по утрамъ, при пробужденіи, за которой слѣдуетъ рвота пищей съ примѣсью желчи и слизи, потомъ поносъ, желчь въ испражненіяхъ.

Животъ.—Ощущеніе полноты въ животѣ; щемленіе въ пупочной области ночью, съ болѣзненною чувствительностью при прикосновеніи. Раздутость живота; частое выдѣленіе газовъ.

Испражненіе и задній проходъ.—Желчный поносъ съ ссаднящею болью въ заднемъ проходѣ; колика и тянущая боль въ пахахъ.

Мочевые органы.—Моча соломеннаго цвѣта, скудная, скоро становится мутною съ маленькими бѣлыми пятнышками; потомъ (приблизительно черезъ 4 часа) въ ней появляется бѣлый клочковатый осадокъ; моча оставляетъ жирный осадокъ на бокахъ сосуда; коричневая моча безъ осадка; прозрачная и зловонная; особенный запахъ мочи.—Сильный позывъ къ мочеиспусканію; частыя и скудныя выдѣленія мочи, предшествуемыя ощущеніемъ, будто постороннее тѣло входитъ въ мочеиспускательный каналъ; потомъ чувство жженія; уменьшенное выдѣленіе мочи; въ послѣдней стадіи испытанія увеличенное; жженіе въ мочеиспускательномъ каналѣ острыя покалыванія въ отверстіи мочеиспускательнаго канала; иногда рѣжущія боли; иногда съ тянущими болями въ пахахъ, коликой, поносомъ и болью въ заднемъ проходѣ; иногда съ ощущеніемъ, будто должна еще выдѣлиться моча. Моча насыщена фосфорно-кислыми солями и мочекислымъ аммоніемъ (при почечной водянкѣ). Съ мочей проходитъ въ небольшомъ количествѣ песокъ.

Мужскіе половые органы. Половое возбужденіе; стрѣляющая боль въ головкѣ члена.

Женскіе половые органы. Мѣсячное очищеніе продолжается на одинъ день больше обыкновеннаго.

Дыхательные органы. Частое чиханье; неудержимый кашель съ безуспѣшными попытками выдѣлить мокроту; пароксизмы кашля, заставляющіе больного подняться на ноги и облегчающіеся

послѣ утренняго завтрака; сильный кашель, сопровождаемый стѣсненіемъ въ груди и обильнымъ отхаркиваніемъ мокроты. Сильный кашель, побуждающій къ рвотѣ. Много мокроты въ горлѣ; постоянный хрипъ отъ скопленія мокроты въ груди.

Грудь. Стѣсненіе въ груди, особенно во время писанія; одышка отъ движенія или всхода по лѣстницѣ; иногда же ночью; больной принужденъ приподняться въ постели. Давленіе въ груди, иногда послѣ утренняго завтрака; напряженіе при дыханіи; чувство пустоты внутри и тяжести на груди; стрѣляющія боли въ разнымъ мѣстахъ груди, особенно подъ лѣвой лопаткой, иногда въ лѣвомъ боку при дыханіи; сильная стрѣляющая боль въ правомъ боку при сидячемъ положеніи.

Сердце. Приступы сердцебіенія даже при очень легкихъ движеніяхъ, оно такъ сильно, что его можно и слышать, и видѣть; приступы повторяются часто при движеніи и при всходѣ на лѣстницу и сопровождаются волненіемъ и тревогою; неправильное сердцебіеніе быстрое, почти неуловимое. Стрѣляющая боль въ сердечной области послѣ ѣды. Пульсъ слегка ускоренный, слабый.

Шея и спина. При прикосновеніи боль около плечъ; ревматическая боль между плечами. Ощущеніе, когда больной садится, будто что то проходитъ черезъ почки и проникаетъ въ позвонки. Боль въ области ложныхъ позвонковъ.

Нижнія конечности. Боль въ бедренномъ суставѣ, какъ бы отъ смѣщенія, причиняющая хромоту. Стрѣляющія боли въ колѣняхъ ночью, потомъ такія же боли, при сидячемъ положеніи, подъ лѣвой колѣнной чашечкой. Боль, какъ бы отъ ушиба, въ лѣвомъ бедрѣ затрудняющая ходьбу и особенно поднятіе по лѣстницѣ; боль въ бедренномъ суставѣ и въ колѣнѣ при сгибаніи ноги; больше страданій въ правой ногѣ, чѣмъ въ лѣвой, и она гораздо слабѣе. Жестокія тянущія боли въ икрѣ правой ноги по утрамъ, при пробужденіи и протягиваніи ноги, судорога въ икрахъ обѣихъ ногъ. Подергиванія въ большомъ пальцѣ ноги вслѣдствіе раны.

Общіе симптомы. Симптомы ожесточаются отъ движенія. Сонливость съ зѣвотою; зѣвота по утрамъ. Увеличеніе природной теплоты; пульсъ быстрый малый, легко пріостанавливаемый; быстрый

въ сидячемъ положеніи. Тревожное состояніе съ сердцебіеніемъ и дурнымъ расположеніемъ духа: спокойное состояніе духа. Ревматическія боли въ спинѣ и конечностяхъ. Большая слабость и нерасположеніе къ какому бы то ни было физическому или умственному усилію.

Вискумъ альбумъ (Viscum album).

При малой пляскѣ св. Вита.

Д-ра *G. Boeck* (Штутгартъ-Канштатъ).

Переводъ съ нѣмецкаго.

13-го января 1906 г. вечеромъ я былъ приглашенъ къ одной 12-ти лѣтней дѣвочкѣ, которая уже въ продолженіе 14-ти лѣтъ лѣчилась отъ пляски св. Вита у аллопата. Безрезультатность такого лѣченія побудила родителей обратиться къ гомеопатіи. Съ смѣшаннымъ чувствомъ принялся я за лѣченіе, такъ какъ достаточно было для меня войти въ комнату больной, чтобы констатировать чрезвычайно тяжелую форму пляски; гомеопатамъ же, какъ я зналъ, не всегда удается одолѣть эту темную болѣзнь такъ скоро, чтобы имѣть неоспоримое право приписывать излѣченіе нашему способу примѣненія лѣкарствъ.

Больная производила впечатлѣніе вполнѣ развитой, крупной и крѣпкой дѣвочки; 14 дней тому назадъ она имѣла легкую ангину, а затѣмъ заболѣла все болѣе усиливавшейся пляской св. Вита, несмотря на продолжительное примѣненіе левиковой воды и бромистаго калія; больная лежала на диванчикѣ, придвинутомъ къ постели и обставленномъ со всѣхъ сторонъ стульями, на которыхъ лежали подушки. Она находилась въ безпрерывномъ движеніи; голова то и дѣло вытягивалась то въ одну, то въ другую сторону, мускулы лица тоже не переставали подергиваться, производя необычайныя гримасы. Языкъ—то высовывался наружу, то съ быстротою молніи втягивался обратно; заботливая мать принимала всѣ мѣры для предупрежденія укуса языка, который могъ произойти отъ судорожнаго сокращенія жевательныхъ

мышцъ въ одинъ изъ тѣхъ моментовъ, когда языкъ свѣшивался изо рта наружу. Но несмотря на всѣ предосторожности у дѣвочки шла кровь изо рта, и языкъ у нея былъ значительно опухшій.

Мускулы туловища находились въ такой же интенсивной работѣ, какъ и мускулы лица, такъ что не только все тѣло бросалось изъ стороны въ сторону во всевозможныхъ направленіяхъ, но даже дыханіе было затруднено вслѣдствіе утраты координаціи мускулатуры, обслуживающей дыхательные органы; руки и ноги до самыхъ пальцевъ таже были охвачены сильнѣйшимъ пляскообразнымъ движеніемъ—то змѣевиднымъ, извивающимся, то толчкообразнымъ. Способность рѣчи стала почти невозможной вслѣдствіе судорожныхъ подергиваній языка и челюстныхъ мышцъ, принятіе пищи тоже въ сильнѣйшей степени затруднено.

Послѣ полуночи наступилъ трехъ - четырехчасовой сонъ, во время котораго дѣвочка лежала совершенно спокойно, но при первомъ же пробужденіи возвратились вновь судорожныя движенія тѣла.

Я назначилъ въ первый вечеръ *страмоніумъ* x 6 по 5 капель черезъ каждые три часа. 14-го 15-го января—продолжать то же.

16-го января я назначилъ *купрумъ-ацетикумъ* x 6, тоже каждые три часа по 5 капель. 17-го января началось повышеніе температуры: утромъ 37,8, вечеромъ—38,7; пульсъ 100—110—120. Удѣльный вѣсъ мочи увеличенъ, однако моча свободна отъ сахара и бѣлка. 20-го января, при прежнемъ состояніи пляски, появились явственные дующіе шумы въ области двустворчатаго сердечнаго клапана, въ продолженіи слѣдующихъ дней все усиливавшіеся; эти шумы указываютъ на появленіе начальнаго эндокардита близъ двустворчатаго клапана. При этомъ было небольшое расширеніе сердца.

19-го января я впервые назначилъ послѣ Страм. и Купр. — *вискумъ альбумъ* x 1, которое 22-го января я замѣнилъ *виск. альб.* Ѳ; оба лѣкарства принимать три раза въ день по 5 капель. И съ этихъ поръ я имѣлъ удовольствіе наблюдать поразительное ослабленіе симптомовъ пляски.

23-го января больная проспала всю ночь, несмотря на свой

эндокардитъ. Лихорадка исчезла; паціентка отчетливо выговаривала слова, легко рѣшила устно заданную мною ариѳметическую задачку, даже сказала наизусть нѣсколько стиховъ. Движенія ея стали въ общемъ гораздо спокойнѣе, и главнымъ образомъ сосредоточены въ рукахъ. Принятіе пищи не встрѣчаетъ уже прежнихъ затрудненій.

Дѣвочка принимала съ 19-го по 30-ое января три раза въ день по 5 капель тинктуры, съ 30-го января до 15-го февраля—по два раза и затѣмъ до 20-го февраля—по одному разу, послѣ же того никакихъ больше лѣкарствъ не получала.

Въ серединѣ февраля она оставила постель, судороги съ тѣхъ поръ болѣе не повторялись, шумъ же въ области двустворчатой заслонки остался попрежнему и я долженъ замѣтить, что онъ довольно ясно выслушивается и въ настоящее время.

До 29-го марта я слѣдилъ за періодомъ выздоровленія и старался особенно о томъ, чтобы усилить питаніе и кровеобразованіе. Кромѣ Виск. альб. больная принимала еще во время эндокардита *бріонія* x 3, которая была оставлена, какъ только прошла лихорадка. Къ выбору *вискумъ альбумъ* побудило меня испытаніе этого средства, опубликованное д-ромъ R. Stäger'омъ въ „Allg. hom. Zeitg" т. 144 стр. 54. Въ патогенезѣ его значится: В. альб. есть нервное средство; она оказываетъ вліяніе на центральную и гангліозную нервную систему. Въ первой она производитъ замѣтное раздраженіе, которое затѣмъ смѣняется угнетеніемъ. Чувствительные нервы отвѣчаютъ также раздраженіемъ: во всемъ тѣлѣ, особенно въ рукахъ и ногахъ, ощущаются хрустѣніе, свербѣніе, покусываніе, покалываніе, натяженіе. Раздраженіе сказывается также и въ двигательныхъ нервахъ: ноги, напримѣръ, не могутъ удержаться въ покоѣ; безпокойное лежаніе въ постелѣ, такъ и бросаетъ изъ стороны въ сторону; подергиваніе во всѣхъ частяхъ тѣла, особенно въ конечностяхъ; однимъ словомъ, мы имѣемъ тутъ полную картину малой пляски св. Вита.

Интересны также случаи излѣченія этой болѣзни съ помощью *виск. альбумъ*, сообщенные въ 144-омъ томѣ вышеназваннаго гомеопатическаго журнала.

Для насъ гомеопатовъ сообщенная мною исторія болѣзни пріобрѣтаетъ особенное значеніе по той причинѣ, что несомнѣнное и притомъ полное излѣченіе было достигнуто лѣкарствомъ, выбраннымъ на точномъ основаніи принципа „Similia similibus", и желательно поэтому въ интересахъ нашего дѣла попытаться примѣнить В. альб. не только при малой пляскѣ св. Вита, но и при такихъ болѣзняхъ, какъ родимчикъ у дѣтей и эпилепсія.

Новости медицины.

Календула какъ противоядіе противъ послѣдствій укуса пчелъ. Въ „*Hom. Recorder*" приводится нѣсколько случаевъ, въ которыхъ *Календула* оказалась весьма дѣйствительнымъ средствомъ противъ отравленія пчелинымъ ядомъ.

Приводимъ изъ нихъ слѣдующіе:

1) У маленькой дѣвочки отъ укуса пчелы въ палецъ распухла вся рука до самаго плеча съ сильной болѣзненностью и красными полосами. Различныя средства оставались безъ всякаго результата. Назначена была *Календула* 12 капель въ чашкѣ воды для примочекъ. Въ нѣсколько минутъ боль утихла; опухоль скоро прошла.

2) Мужчина, укушенный въ руку шмелемъ, испытывалъ сильнѣйшую боль и вынужденъ былъ носить руку на перевязи. *Календула*, примѣненная такимъ же образомъ, устранила боль въ нѣсколько минутъ.

3) Женщина. Укусъ пчелы. Припухлость не только всей руки, но и въ разныхъ другихъ частяхъ тѣла, съ замѣтными подергиваніями мышцъ; большой упадокъ силъ, почти до обморока. Наружно *Календула*, какъ выше указано, кромѣ того еще внутрь по 3 капли тинктуры же въ водѣ черезъ каждую пару минутъ. Быстрое улучшеніе съ совершеннымъ исчезновеніемъ угрожающихъ симптомовъ въ теченіе 1—2 часовъ.

Въ разведеніяхъ авторъ не примѣнялъ этого средства.

Методъ проф. Эрлиха. (*Новое лѣченіе люэса и его послѣдствій*). Въ магдебургскомъ (Пруссія) мѣстномъ обществѣ врачей, профессоръ Альтъ прочелъ на дняхъ, какъ сообщаютъ нѣмецкія газеты, интересный докладъ о новомъ лѣченіи люэса и вызываемыхъ имъ наслѣдственныхъ болѣзней. Лѣченіе производится впрыскиваніями мышьяковыхъ препаратовъ профессора Эрлиха во Франкфуртѣ.

Профессоръ Альтъ стоитъ во главѣ большой больницы въ Ухтшпрингѣ (Пруссія), въ которой содержатся, главнымъ образомъ, эпилептики, идіоты и разбитые параличемъ. Къ этимъ то больнымъ, у большинства которыхъ болѣзнь развилась на почвѣ наслѣдственнаго люэса, профессоръ Альтъ началъ первоначально примѣнять препараты Эрлиха. Впрыскиваніе было сдѣлано 140 больнымъ, большими дозами, два дня подрядъ. Результаты оказались самыми благотворными. У многихъ больныхъ наступило улучшеніе въ состояніи здоровья на продолжительное время. Изслѣдованіе ихъ крови показало значительное увеличеніе красныхъ шариковъ.

Не менѣе интереснымъ является дѣйствіе препаратовъ профессора Эрлиха въ примѣненіи ихъ къ лѣченію люэса недавняго происхожденія. Въ этихъ случаяхъ примѣнялась доза 0,3 грамма. Опыты не настолько еще обширны, чтобы изъ нихъ можно было дѣлать безошибочные выводы, но, во всякомъ случаѣ, результаты заслуживаютъ вниманія. Одинъ изъ магдебургскихъ врачей пользовалъ препаратами Эрлиха въ 27 случаяхъ, и каждый разъ уже послѣ одного впрыскиванія начали исчезать симптомы люэса.

Новый методъ, который проф. Эрлихъ называетъ „великой стерилизаціей“ (Therapia magna sterilisans), имѣетъ, по мнѣнію профессора Альта, громадную будущность при лѣченіи психическихъ болѣзней, являющихся слѣдствіемъ люэса, пріобрѣтеннаго или наслѣдственнаго.

Этимъ методомъ, можетъ быть, достигнуты будутъ въ излѣченіи душевныхъ болѣзней такіе результаты, о какихъ до сихъ поръ не могли и думать. („Б. В.“).

— Боимся, не окажется ли это новое лѣченіе столь же малоуспѣшнымъ, какъ и прежніе аллопатическіе методы.

Новое лѣченіе оспы? — Въ связи съ недавнимъ споромъ о лѣченіи оспы, сведшей въ могилу В. Ф. Комиссаржевскую, нѣкоторые медики указываютъ также и на благодѣтельный методъ доктора Гюбнера, будто бы, чрезвычайно успѣшно лѣчащаго эту болѣзнь въ Германіи. У этого врача нѣтъ ни одного случая не только смерти, но онъ не допускаетъ даже до образованія рубцовъ, въ самыхъ тяжелыхъ и запущенныхъ случаяхъ. Больные выздоравливаютъ: и кожа лица и тѣла принимаютъ свой нормальный видъ безъ извѣстныхъ слѣдовъ оспы.

Методъ его слѣдующій. Оспой онъ считаетъ воспалительную кожную сыпь, которая образуется вслѣдствіе того, что подъ вліяніемъ атмосферныхъ условій нарушается химическій процесъ въ кожномъ органѣ. При этомъ въ капилярной сѣти сосудистой оболочки образуются *щелочные* осадки, которые въ первые три дня болѣзни замѣчаются въ видѣ красныхъ пятнышекъ. Въ дальнѣйшемъ же развитіи они превращаются въ пузырьки величиною въ чечевичу, наполненною желтоватою лимфою, иногда окрашенною кровью. Этотъ взглядъ свой онъ обосновываетъ весьма солидными научными соображеніями, но всего убѣдительнѣе доказываетъ огромнымъ успѣхомъ своего лѣченія, направленнаго на нейтрализацію щелочныхъ соковъ кожи.

Въ комнатѣ больного развиваютъ пары уксусной кислоты, такъ чтобы безпрерывно ощущался запахъ уксуса. Этимъ оказывается противодѣйствіе щелочности кожи и вмѣстѣ съ тѣмъ нейтрализуются щелочи, испаряющіяся въ комнатный воздухъ. Затѣмъ обмываютъ больного нѣсколько разъ въ день смѣсью изъ одной части уксуса и двухъ частей воды. Если этимъ путемъ въ первомъ періодѣ болѣзни удается вызвать потѣніе больного, то сыпь совсѣмъ не появляется, и во всѣхъ случаяхъ болѣзнь вступаетъ во вторую стадію; и на лицѣ, особенно на лбу и вокругъ рта появляются роковыя красныя папулы, которыя указываютъ на начинающееся выдѣленіе щелочной лимфы, тогда покрываютъ лицо холщевыми тряпочками, которыя пропитаны уксусомъ съ водою поровну. При этомъ оставляютъ, разумѣется, свободными глаза, отверстіе носа и рта. Кромѣ того, поверхъ этихъ тряпочекъ кладутъ кусочки льда, дабы дѣйствіемъ холода вызвать скорѣйшее сокращеніе кожныхъ

волосныхъ сосудовъ и замедлить начинающееся выпотѣваніе. Этимъ способомъ удается воспрепятствовать образованію и дальнѣйшему развитію сыпи. Дѣло ограничивается тогда образованіемъ красныхъ узловъ, въ центрѣ которыхъ, на красномъ пятнѣ, возникаютъ маленькіе пузырьки, наполненные оспенной лимфой. Но и они исчезаютъ при дальнѣйшемъ прикладываніи холодныхъ кислыхъ компресовъ. Лишь у очень крѣпкихъ, полнокровныхъ особъ, у которыхъ лихорадка отличается бурнымъ характеромъ и сопровождается сильнымъ бредомъ, необходимо употребить вмѣсто уксуса минеральныя кислоты въ слѣдующей смѣси: соляной и азотной кислоты по 4 грамма и перегнанной воды 180 граммъ.

Этой смѣсью пропитываются тряпочки, также покрывается лицо, а поверхъ прикладываются кусочки льда. Этимъ способомъ окончательно подавляется развитіе сыпи. Если же образовались пузырьки, то продолжаютъ кислые компресы, пока тѣ не исчезнутъ, т. е. пока находящаяся въ нихъ щелочная лимфа не будетъ насыщена. Примѣненіе кислотъ на лицѣ оказываетъ также смягчающее вліяніе на появляющуюся на остальныхъ частяхъ тѣла сыпь на рукахъ и ногахъ. Одно лишь специфически-химическое дѣйствіе минеральныхъ кислотъ въ состояніи задержать разрушенія, производимыя этой ужасной и отвратительной болѣзнью. „Каждый человѣкъ съ оспенными рубцами, — говоритъ докторъ Гюбнеръ въ своей книгѣ „О происхожденіи эпидемій"—есть живой памятникъ врачебнаго незнанія и доказательство неправильнаго лѣченія". („Н. Р.").

Библіографическая замѣтка.

Клиническая фармакологія. Курсъ лекцій, читанныхъ въ Ганемановской Медицинской Коллегіи въ Филадельфіи профессоромъ *Е. А. Фаррингтономъ.* Переводъ Д-ра мед. *И. М. Лущенко.* Изданіе Одесскаго Ганемановскаго Общества 1910 г. Цѣна 6 руб.

Съ особымъ удовольствіемъ исполняю просьбу многоуважаго переводчика вышеозаглавленной книги, доктора медицины

И. М. Луценко, дать о ней отзывъ во „Врачѣ-Гомеопатѣ". Дѣлаю это тѣмъ болѣе охотно, что эта книга является одною изъ самыхъ цѣнныхъ и практически-полезныхъ во всей гомеопатической литературѣ. Сухой и скучный предметъ преподаванія и изученія лѣкарствовѣдѣнія здѣсь впервые облеченъ профессоромъ Фаррингтономъ въ стройную симметрію и прямо чарующую красоту. Симптомы лѣкарственнаго дѣйствія получили свое физіологическое и патологическое объясненіе и заговорили тѣмъ выразительнымъ и образнымъ языкомъ, который такъ ясенъ и понятенъ вдумчивому клиническому наблюдателю. Читая эти безподобныя лекціи, мы невольно и непреодолимо переживаемъ въ памяти наши прежніе случаи и наблюденія, наши затрудненія и, можетъ быть, ошибки, допущенныя нами при назначеніи лѣкарствъ. Мы совершенно забываемъ, что изучаемъ лѣкарственныя картины, но все время представляемъ себѣ самихъ себя лицомъ къ лицу съ паціентами. Черезъ всю книгу мы никогда не остаемся наединѣ съ словеснымъ описаніемъ лѣкарственнаго дѣйствія, но мысленно переносимся въ клиническую палату или къ постели больного и, если можно такъ выразиться, слышимъ разговоръ лѣкарства на языкѣ болѣзни паціента. „Клиническая фармакологія" Фаррингтона именно тѣмъ и отличается отъ другихъ фармакологій, что она имѣетъ существенно клиническій характеръ. Фаррингтонъ былъ врожденный преподаватель: онъ обладалъ въ высочайшей степени этимъ рѣдкимъ даромъ излагать фармакологію въ необычайно привлекательной, живой и интересной формѣ. Есть тысячи способныхъ и знающихъ людей, практикующихъ гомеопатію съ отличнымъ и выдающимся успѣхомъ; но число такихъ, которые способны передать другимъ пріобрѣтенное ими искусство, можетъ быть сосчитано по пальцамъ. Это совсѣмъ особая способность, требующая огромнаго и своеобразнаго таланта, достающагося въ удѣлъ весьма немногимъ. Къ числу этихъ немногихъ принадлежитъ проф. Фаррингтонъ и среди нихъ онъ первый. Онъ имѣлъ удивительный даръ сообщать слушателямъ свои обширныя познанія фармакологіи въ сжатомъ, ясномъ и поучительномъ изложеніи; никто, какъ онъ, не умѣлъ такъ вѣрно разграничить существенное отъ несущественнаго, отдѣлить плевелы отъ пшеницы

и запечатлѣть въ умѣ и памяти студентовъ индивидуальную физіономію и внутреннюю сущность каждаго лѣкарственнаго вещества. Но особенная цѣнность руководства Фаррингтона заключается въ томъ, что, указывая на показанія извѣстнаго средства въ данной болѣзненной формѣ, онъ всегда приводитъ различныя обстоятельства, при которыхъ въ той же самой болѣзненной формѣ требуются другія лѣкарства, и выдвигаетъ пункты различія, на основаніи которыхъ каждое изъ нихъ показуется. Въ этомъ безпрерывномъ методѣ *сравненія* и *различенія* онъ обнаруживаетъ огромное и глубокое знаніе симптоматологіи лѣкарства въ связи съ большимъ клиническимъ опытомъ. И вотъ именно эта *сравнительная характеристика и дифференціальная діагностика* лѣкарствъ и дѣлаютъ книгу Фаррингтона необходимымъ спутникомъ врача-гомеопата. Находя ссылку на любое лѣкарство для каждой данной болѣзни, врачъ каждый разъ получаетъ указаніе и на другіе симптомы, могущіе встрѣтиться въ данномъ случаѣ, и на другія лѣкарства, могущія тутъ потребоваться. Этотъ справочный процессъ чрезвычайно облегчается очень обстоятельнымъ и полнымъ терапевтическимъ указателемъ по лѣкарствамъ, по болѣзнямъ и по органамъ, занимающимъ 105 страницъ въ концѣ книги и придающимъ ей большое практическое удобство.

Справедливо старое изреченіе, что каждая книга имѣетъ свою судьбу, — habent sua fata libelli. Судьба книги Фаррингтона—никогда не терять своей свѣжести, никогда не утрачивать прелести своего содержанія и никогда не покрываться пылью забвенья, потому что мѣсто для нея не на архивныхъ полкахъ библіотеки, а на письменномъ столѣ практикующаго послѣдователя гомеопатіи, гдѣ она должна быть у него постоянно подъ руками, для того чтобы онъ могъ изучать, читать и перелистывать ее во всякое время, и въ часы досуга и въ свободныя минуты рабочаго дня, совѣщаясь съ нею по каждому интересному случаю въ своей практикѣ. На какой бы страницѣ онъ ни открылъ эту чудную книгу, вездѣ онъ въ изобиліи найдетъ дорогія жемчужины личнаго опыта и наблюдательности автора.

Мы должны быть искренно благодарны Одесскому Ганемановскому Обществу за изданіе и доктору И. М. Луценко за пре-

красный переводъ Фаррингтона. Это цѣнный вкладъ въ русскую гомеопатическую литературу. Цѣна книги, 6 руб., довольно высокая; но, пріобрѣтая ее, никто не ошибется и не пожалѣетъ своихъ денегъ: она окупится богатствомъ своего содержанія и извлекаемою изъ нея пользою. Пожелаемъ же ей большаго и быстраго распространенія.

Докторъ медицины *Л. Бразоль.*

С.-Петербургъ
26 апрѣля 1910 г.

Хроника.

Изъ аллопатическаго лагеря. Въ № 1 „*Терапевтическаго Обозрѣнія*" за текущій годъ въ отдѣлѣ „Библіографія" д-ръ *Гринфельдъ*, по поводу „Годоваго отчета Э. Мерка о новыхъ средствахъ въ области фармакотерапіи и фармаціи", даетъ превосходную характеристику новѣйшей аллопатической терапіи. Изъ нея мы ясно видимъ, *отъ кого и отъ чего зависитъ „усовершенствованіе и обогащеніе" той терапіи.* Но предоставимъ лучше слово самому д-ру Гринфельду и приведемъ всю его замѣтку цѣликомъ, подчеркнувъ лишь тѣ мѣста, которыя кажутся намъ наиболѣе характерными:

«Въ характеристикѣ послѣдняго періода исторіи развитія практической медицины одно изъ первыхъ мѣстъ должно быть, безъ сомнѣнія, удѣлено неимовѣрному накопленію за послѣднее время различныхъ фармакотерапевтическихъ средствъ, проходящихъ чуть-ли не ежедневно передъ глазами каждаго врача въ видѣ объявленій въ спеціальныхъ медицинскихъ изданіяхъ, въ видѣ всевозможныхъ рекламъ, сборниковъ, рецептныхъ книжекъ, отчетовъ и т. д. *Не желая входить въ подробную оцѣнку причинъ, вызвавшихъ это явленіе*, оставляя также въ сторонѣ вопросъ о томъ, *дѣйствительно-ли врачебная дѣятельность нуждается въ такомъ фармакотерапевтическомъ калейдоскопѣ*, мы имѣемъ въ виду отмѣтить только то обстоятельство, что въ современной фармацевтической промышленности, достигшей своего апогея особенно въ Германіи, начинаютъ прорываться два направленія, которыя съ теченіемъ времени должны принять болѣе опредѣленную форму. Одно изъ нихъ обнимаетъ собою группу новыхъ средствъ съ громкими названіями, характеризующими предполагаемое ихъ дѣйствіе, появленіе коихъ разсчитано исключительно на легковѣрное отношеніе публики, а во многихъ случаяхъ и врачей, къ широковѣщательной рекламѣ. Химическій анализъ этихъ средствъ обнаруживаетъ, что

составъ ихъ въ большинствѣ случаевъ есть ничто иное, какъ простая механическая смѣсь старыхъ, уже давно существующихъ лѣкарственныхъ веществъ, или же патентованное, удачно замаскированное названіе также давно извѣстнаго химическаго соединенія.—*Второе направленіе относится къ дѣятельности большихъ химико-фармацевтическихъ фабрикъ, творческому производству коихъ мы обязаны дѣйствительнымъ усовершенствованіемъ и обогащеніемъ нашей фармакотерапіи.* Мы далеки отъ мысли отрицать существующее при этомъ преобладаніе меркантильныхъ интерессовъ, но *эти интересы очень тонко переплетаются съ чистыми научными стремленіями, направленными къ облегченію страданій больного человѣка.*

Ярко выразительной и стойкой для этого направленія является долголѣтняя и заслуженная дѣятельность фирмы *Merck*, которой въ исторіи фармацевтической промышленности должно будетъ отведено *одно изъ самыхъ почетныхъ мѣстъ.* Каждый новый патентованный препаратъ, выпускаемый этой фирмой въ продажу, отличается своей неоспоримой теоретически научной обоснованностью и, *если практическіе результаты примѣненія нѣкоторыхъ изъ этихъ препаратовъ оказались сравнительно ничтожными, то все-же остается идея новаго фармако-терапевтическаго метода.* Нужно-ли еще упомянуть о томъ, что *этой фирмѣ мы обязаны* существованіемъ такихъ средствъ, какъ veronal, dionin, *безъ которыхъ ни одинъ практическій врачъ не можетъ въ настоящее время обойтись въ своей повседневной дѣятельности?*—Одновременно съ неимовѣрнымъ развитіемъ этой новой отрасли промышленности народилась *«спеціальная» литература, хорошо знакомая каждому врачу* по безчисленному множеству рекламныхъ изданій, услужливо разсылаемыхъ всѣми безъ исключенія фабриками. *Литературная цѣнность большинства этихъ изданій равна нулю,* особенно при часто встрѣчающемся безграмотномъ переводѣ съ иностранныхъ языковъ. *Опредѣленный болѣе или менѣе научный интересъ представляютъ только литературныя произведенія большихъ фабрикъ,* снабженныхъ, какъ извѣстно, образцово оборудованными химическими и бактеріологическими лабораторіями, *во главѣ которыхъ стоятъ нерѣдко лица съ крупнымъ научнымъ именемъ.* Къ числу такихъ произведеній мы относимъ ежегодно появляющіеся на нѣмецкомъ, французскомъ, русскомъ и англійскомъ языкахъ отчеты фирмы Merck объ успѣхахъ фармакотерапіи за истекшій годъ. Отличительной чертой этихъ отчетовъ является объективное и полное изложеніе *всей* фармакотерапевтической литературы, такъ что по этимъ отчетамъ можно прослѣдить всю исторію развитія фармакотерапіи.

Передъ нами лежитъ русское изданіе уже 22-го отчета—объемистый томъ въ 429 страницъ. Въ сжатой, но содержательной формѣ матеріалъ сгруппированъ въ алфавитномъ порядкѣ приведенныхъ средствъ. О полнотѣ содержанія можно судить еще по указателю литературы, обнимающему собою свыше 500 періодическихъ медицинскихъ изданій, послужившихъ источникомъ для составленія отчета. Особенно цѣнной частью послѣдняго отчета необходимо признать отдѣлъ (112 страницъ), посвященный *органотерапіи и органотерапевтическимъ препаратамъ. Эта новая, еще мало разработанная, область терапіи* впервые выдѣлена въ самостоятельный отдѣлъ только въ этомъ

году. Дальнѣйшая, такая же тщательная, разработка литературныхъ данныхъ въ этой области должна заслужить только искреннюю признательность со стороны всѣхъ врачей».

Приводить ли какія-либо комментаріи къ этому великолѣпному аллопатическому документу? Мы полагаемъ, что это совершенно излишне, такъ какъ документъ говоритъ за себя самъ, выдавая аллопатовъ головою, обнаруживая всю ихъ безпочвенность на яко бы научной почвѣ, всю ихъ безсистемность при яко бы научной системѣ. Только убѣжденные въ гомеопатіи, этой „отсталой" системѣ, столь цѣпко держащейся своихъ *старыхъ испытанныхъ* средствъ, могутъ, какъ слѣдуетъ, чувствовать, читая подобныя панегирики *Merck*'амъ, весь ужасъ положенія болѣющаго населенія!..

Кстати, отмѣтимъ еще одинъ документъ однороднаго характера, но несравненно болѣе грандіозный по замыслу и выполненію; не смотря, однако, на такое различіе, ихъ интересно поставить другъ подлѣ друга. Мы говоримъ о вышедшей недавно, но *безъ обозначенія*, на обложкахъ, *года*, книжкѣ, носящей громкое названіе: „*Самооборона организма въ борьбѣ съ болѣзнями и средства, предлагаемыя современной наукой для повышенія способности организма противостоять болѣзнямъ и исцѣляться отъ нихъ*. Популярное изслѣдованіе д-ра *Михаила Ліона*, сотрудника „Практическаго Врача", „Журнала Русскаго Общества Охраненія Народнаго Здравія", „Военно-Медицинскаго Журнала" и др., съ предисловіемъ проф. *Д. Л. Романовскаго*. Изданіе „Журнала Медицинской Химіи и Органотерапіи". Книга эта написана очень увлекательно, составлена на основаніи длиннаго ряда спеціальныхъ „научныхъ" работъ и трактуетъ объ органотерапіи, при чемъ этотъ способъ лѣченія считается единственно обоснованнымъ и раціональнымъ, соотвѣтствующимъ самой природѣ организма и излѣчивающимъ рѣшительно всѣ болѣзни, а также предохраняющимъ отъ многихъ заболѣваній. Изъ органотерапевтическихъ средствъ рекомендуются исключительно препараты профессора *Пеля*, изъ нихъ же главнымъ образомъ—*сперминъ*. Такого грандіознаго рекламированія цѣлебныхъ средствъ химико-промышленнаго производства намъ еще не приходилось читать.

Вся вторая часть книги, отъ стр. 43 до конца книги, т. е. до 168 страницы, представляетъ собою сплошную рекламу этихъ препаратовъ, главнымъ образомъ, спермина. Чего только сперминъ не дѣлаетъ! Онъ повышаетъ невоспріимчивость къ болѣзнямъ, онъ незамѣнимъ въ борьбѣ съ нервной усталостью и съ нервными и душевными болѣзнями, буквально оживляетъ всѣ ткани и органы, укрѣпляетъ сердце, устраняетъ и предупреждаетъ мочекислый діатезъ, подагру и другія болѣзни обмѣна веществъ, также малокровіе, чахотку, холеру, вылѣчиваетъ даже сифилисъ лучше и надежнѣе, чѣмъ всякія другія средства; сперминъ—защитное средство противъ всевозможныхъ инфекцій; сперминъ противъ старости и старческаго истощенія, сперминъ противъ полового безсилія. При накожныхъ болѣзняхъ, при болѣзняхъ желудка и кишекъ, при болѣзняхъ почекъ, въ глазныхъ болѣзняхъ, въ женскихъ болѣзняхъ, при болѣзняхъ животныхъ—во всѣхъ, словомъ, случаяхъ сперминъ весьма полезное средство. Прочимъ органопрепаратамъ отводится сравнительно мало страницъ, всего 8, но одинаково высоко ставятся, какъ цѣлебные агенты, сюда относятся: *гемоглобинъ—Пеля*, *ренiинъ—Пеля*, *церебринъ—Пеля*, *гипофизинъ—Пеля*. И только препараты Пеля употребляйте, они единственно надежные, какъ подтверждаетъ и проф. Романовскiй и цѣлый легiонъ другихъ извѣстныхъ представителей аллопатической медицины. Масса приводимыхъ въ книгѣ исторіи болѣзней и излѣченій должны воочію свидѣтельствовать, что вся книга—не сплошная сверхъ-реклама, а заключаетъ въ себѣ величайшую истину. А „*Терапевтическiй Вѣстникъ*“ устами д-ра *Гринфельда*, какъ мы только что видѣли, восхваляетъ фирму *Merck*'а, оговариваясь, однако, что органотерапія, это—„*новая, еще мало разработанная область терапіи впервые выдѣлена въ самостоятельный отдѣлъ только въ этомъ году*“. Намъ же гомеопатамъ приходится лишь сожалѣть о томъ, что такимъ врачамъ, какъ д-ръ *Лiонъ*, очевидно, неизвѣстны тѣ многіе случаи, въ которыхъ больные, не получая никакой существенной пользы отъ органотерапіи, обращаются къ гомеопатическому лѣченію...

Л. Ф.

Въ редакцію „Deutshe med. Woch.“ поступило письмо лейбъ-акушера голландской королевы проф. Kouwer'a, въ которомъ между прочимъ, сообщается, что незадолго до рожденія принцессы наслѣдницы въ королевскій дворецъ на имя проф. Kouwer'a былъ присланъ ящикъ съ препаратомъ Rad-Jo, распространяемымъ Hamburg'скимъ шарлатаномъ Hey'емъ. Въ одновременно полученномъ письмѣ г. Hey просилъ проф. K. испытать дѣйствіе препарата Rad-Jo на королевѣ, ибо-де средство это обладаетъ волшебнымъ свойствомъ устранять всѣ опасности родовъ, послѣ-родоваго періода и кормленія. Чрезъ нѣсколько дней послѣ благополучнаго разрѣшенія королевы проф. K. опять получилъ письмо отъ фирмы Hey'я, въ которомъ просятъ его дать свидѣтельство о препаратѣ Rad-Jo на томъ основаніи, что легкіе роды и прекрасное состояніе королевы „безъ сомнѣнія“, слѣдуетъ приписать дѣйствію этого волшебнаго препарата (проф. K. тотчасъ-же по полученіи распорядился выбросить вонъ все, что ему было прислано). Не смотря на то, что фирма Hey'я не получила никакого отвѣта на ея письма, она сейчасъ-же разослала проспекты съ портретомъ голландской королевы и новорожденной принцессы, въ которыхъ указывалось, что голландскій народъ долженъ приписать благополучное появленіе наслѣдницы престола г. Hey'ю и его препарату. Такъ какъ, говорилось въ проспектѣ, до сихъ поръ у королевы были только выкидыши, то „очевидно“, препаратъ этотъ обладаетъ свойствомъ предупреждать таковые. По произведенному по порученію санитарнаго Совѣта въ Карлсруэ анализу Rad-Jo состоитъ: изъ бродящаго фруктоваго сока, издающаго зловоніе и покрытаго плѣсенью, изъ кашицы тамариндъ съ примѣсью льняного сѣмени, сахара и оболочекъ плодовъ. Не смотря на то, что въ медицинской печати появились предостереженія относительно этого наглаго обмана, нашлось все-же нѣсколько врачей, которые выдали г. Hey'ю свидѣтельства, удостовѣряющія дѣйствіе Rad-Jo, какъ препарата, облегчающаго роды!

С.-Петербургское Общество борьбы съ бугорчаткой проситъ насъ напечатать слѣдующее его сообщеніе о чахоткѣ (бугорчаткѣ легкихъ).

Бугорчатка легкихъ или чахотка—самая распространенная и ужасная изъ всѣхъ болѣзней. Никакая другая болѣзнь, никакая война и никакой моръ (эпидемія) не уносятъ въ могилу столько людей, сколько уноситъ чахотка. Въ одномъ Петербургѣ отъ чахотки ежегодно умираетъ болѣе *пяти* тысячъ человѣкъ, а ежедневно, слѣдовательно, около 15 человѣкъ.

Чахотка есть болѣзнь легкихъ, которую получаютъ не черезъ простуду, а черезъ зараженіе отъ больныхъ. Причиною чахотки являются маленькіе, невидимые простымъ глазомъ, зародыши (бациллы Коха), которые въ громадномъ количествѣ находятся въ мокротѣ больныхъ: каждый чахоточный больной при кашлѣ и чиханіи выдѣляетъ съ мокротой такихъ зародышей нѣсколько милліоновъ въ день. Когда такая мокрота попадетъ на полъ, на землю, на стѣны или еще куда нибудь, то она засыхаетъ и вмѣстѣ съ пылью носится всюду въ воздухѣ. Эта пыль при дыханіи проникаетъ въ тѣло человѣка и заражаетъ его. Такая пыль особенно опасна въ комнатахъ. Такимъ образомъ, чахоткою заболѣваютъ большею частью отъ дурной привычки чахоточныхъ всюду плевать.

Такъ какъ чахотка распознается обыкновенно поздно, а иногда и совсѣмъ не распознается, то всякую вообще мокроту нужно считать подозрительной и уничтожать ее. Здоровые въ этомъ отношеніи должны подавать примѣръ больнымъ. Чахоточные больные не опасны для окружающихъ, если только мокрота, которую они выплевываютъ, уничтожается и не попадаетъ на окружающіе предметы. Чахотка излѣчима, если только болѣзнь рано распознана и предпринято энергичное лѣченіе.

Правила эти слѣдующія:

1) Не плевать на полъ, потому-что мокрота часто содержитъ заразу.

2) Не плевать никуда, кромѣ плевательницъ съ водою или какимъ-либо дезинфекцирующимъ растворомъ; содержимое плевательницъ нужно выливать ежедневно въ сточныя воды, а самую

плевательницу чаще обеззараживать (напр. посредствомъ кипяченія).

3) Пыль содержитъ заразу; поэтому не поднимать пыли щетками и метлами.

4) При кашлѣ и чиханіи закрывать ротъ рукою или платкомъ, чтобы не разбрызгивать слюны или мокроты. Пріучать къ этому и дѣтей.

5) Пріучать дѣтей къ чистоплотности. Не позволять имъ ничего совать въ ротъ. Не цѣловать никогда дѣтей въ губы.

6) Квартиру содержать чисто. Не подметать половъ щетками, а мести ихъ съ сырыми опилками, которые затѣмъ сжигать, или вытирать ихъ влажными тряпками, которыя потомъ кипятить.

7) Пыль содержитъ заразу; поэтому мебель вытирать не сухими тряпками, а влажными, чтобы не поднимать пыли.

8) Передъ ѣдой всегда мыть руки. Ежедневно полоскать ротъ и чистить зубы.

9) Постели тщательно и чаще провѣтривать.

10) Чаще мыться въ банѣ.

11) Молоко пить только кипяченое. Сырое молоко часто содержитъ заразу.

12) Не спать съ больными на одной кровати. Не ѣсть и не пить съ ними изъ одной посуды.

13) Не пить ни съ кѣмъ изъ одного стакана. Не курить ни съ кѣмъ одну папиросу.

14) Бѣлье чахоточныхъ держать отдѣльно завернутымъ въ мокрыя простыни. Передъ мытьемъ его тщательно прокипятить.

15) Ногти держать въ чистотѣ, чаще ихъ стричь.

16) При перемѣнѣ квартиры, новое жилище предварительно подвергать тщательной чисткѣ, а если возможно, то и дезинфекцировать.

17) Квартира, въ которой жилъ чахоточный, должна быть вычищена, выбѣлена, выкрашена и оклеена новыми обоями. Ковры, матрасы, постель, бѣлье и одежда чахоточныхъ должны быть дезинфекцированы.

18) Пьянство предрасполагаетъ къ чахоткѣ. Пьяницы заболѣваютъ чаще другихъ.

19) Малокровіе, корь, коклюшъ, инфлуенца, золотуха, воспаленіе легкихъ, тифъ и другія тяжелыя болѣзни предрасполагаютъ къ заболѣванію чахоткою. Перенесшіе эти болѣзни должны быть особенно осторожны.

20) Чрезмѣрное утомленіе также предрасполагаетъ къ заболѣванію чахоткою.

21) Чистый воздухъ и солнце предохраняютъ отъ чахотки и излѣчиваютъ ее. Поэтому необходимо ежедневно провѣтривать комнаты, даже и зимой, и проводить свой досугъ на открытомъ воздухѣ.

22) Хорошее питаніе предохраняетъ отъ чахотки и излѣчиваетъ ее. При покупкѣ пищи обращать вниманіе на ея доброкачественность.

23) Чистоплотные и осторожные чахоточные не опасны для окружающихъ.

24) Въ случаѣ продолжительнаго и упорнаго кашля обращаться къ врачу.

25) Чахоточные должны наблюдать, чтобы ихъ мокрота не попадала на ихъ руки, лицо и одежду, а если это случится, то нужно отмыть мокроту мыломъ и горячей водой.

26) Чахоточные мужчины не должны носить бороды, усы должны коротко стричь.

27) Внѣ дома чахоточные должны плевать въ особыя плевательницы, носимыя всегда съ собою (изъ бумаги, стеклянныя и пр.). По приходѣ домой бумажныя плевательницы немедленно сжигаются, а стеклянныя кипятятся или дезинфекцируются.

28) Чахоточные никогда не должны глотать своей мокроты.

Исполненіе этихъ правилъ не легко. За то если мы будемъ въ точности ихъ соблюдать, то будемъ здоровы сами и выростимъ здоровое потомство.

За всѣми разъясненіями, за помощью и совѣтомъ обращайтесь въ СПБ. О-во борьбы съ бугорчаткой (Басейная 46), гдѣ всякая помощь оказывается безплатно.

О холерѣ. Въ Спб. думѣ 5 мая много говорили о холерѣ. Кромѣ вопроса, стоявшаго на повѣсткѣ о мѣропріятіяхъ по борьбѣ съ холерою, гласные возбудили и другіе вопросы, связанные съ опасностью новаго ея возникновенія, тѣмъ болѣе, что докладъ о мѣропріятіяхъ состоялъ главнымъ образомъ изъ нѣсколькихъ ассигнованій. Послѣ долгихъ преній въ распоряженіе общаго присутствія управы былъ отпущенъ кредитъ въ 400.000 р. на покупку дома общежитія политехническаго института для устройства тамъ больницы для хрониковъ или же, въ случаѣ, если покупка не состоится, на сооруженіе бараковъ. Запросы со стороны гласныхъ коснулись того, насколько положеніе является угрожающимъ и каково состояніе главной водопроводной станціи. По этимъ запросамъ мнѣніе предсѣдателя санитарной комиссіи то, что вспышки холеры можно ожидать со дня на день и тѣмъ болѣе, что одно изъ главныхъ золъ—недоброкачественная вода—остается на-лицо. Послѣднія бактеріологическія изслѣдованія показали присутствіе вибріоновъ въ невской водѣ. О состояніи нашей водопроводной станціи будетъ представленъ подробный докладъ.

Петербургъ ждетъ холеры, а на югѣ Россіи, въ Харьковской губерніи, а по послѣднимъ извѣстіямъ и въ Кіевѣ она уже появилась. Въ концѣ марта и въ апрѣлѣ эпидемія тифа въ Харьковской губерніи, свирѣпствующая тамъ же второй годъ, вновь усилилась. Тифъ началъ уносить жертву за жертвой. Появилось опасеніе появленія и холеры. И дѣйствительно, въ первыхъ числахъ апрѣля появилось тревожное извѣстіе изъ Юзовки о массовыхъ заболѣваніяхъ тамъ холерой. Въ смежныхъ уѣздахъ Харьковской губерніи земство начало принимать спѣшныя мѣры противъ ея распространенія. Наскоро были организованы холерные пункты, были устроены наблюдательные посты. Казалось, что при такихъ условіяхъ невозможна мысль объ ея появленіи. Но, какъ сообщаютъ „Харьк. Вѣд.", въ донесеніи участковаго врача 5-го участка Купянскаго уѣзда, отъ 29-го апрѣля на имя санитарнаго бюро губернскаго земства читаемъ: „Въ слободѣ Куземовкѣ наблюдались подозрительные по холерѣ случаи—заболѣло 3, умерло—1". Вслѣдъ за этимъ была получена вторая теле-

грамма, сообщающая, что бактеріологическое изслѣдованіе установило въ деревняхъ въ Сватовой и Куземовкѣ азіатскую холеру. Очевидно, что мѣры, принятыя земствомъ, были слишкомъ недостаточны, благодаря чему и появилась эпидемія. Послѣднее же сообщеніе съ мѣста гласитъ: „Вчера въ Сватовой и Разумовкѣ умерло по одному. Въ Куземовкѣ заболѣло 8". На эпидемію были экстренно командированы добавочные врачи. Туда же выѣхалъ санитарный инспекторъ губерніи. Въ тотъ же день въ управѣ получено предложеніе г. начальника губерніи о принятіи общихъ предупредительныхъ санитарныхъ мѣръ и учрежденіи нѣсколькихъ врачебно-наблюдательныхъ пунктовъ.

Въ дополненіе къ вышеизложенному приводимъ слѣдующую тревожную телеграмму газеты „Рѣчь" (11 мая) изъ Екатеринослава отъ 10 мая:

„Холера развивается съ необычайной силой. Форма заболѣванія необыкновенно острая. Умираютъ черезъ 2—3 часа. Смертность превышаетъ 50%. Губернаторъ обратился за помощью въ Петербургъ".

Корреспонденція.

Господину Редактору журнала „Врачъ Гомеопатъ".

Прилагая при семъ копію письма, полученнаго мною изъ Семипалатинска отъ священника Соколова и приложенную при немъ копію докладной записки, поданной нѣкоторыми, живущими въ Семипалатинскѣ, послѣдователями гомеопатіи въ Государственную Думу, прошу Васъ, не найдете ли возможнымъ напечатать эти документы въ ближайшемъ № Вашего журнала.

Покорный слуга *П. Соловьевъ.*

Копія.

Глубокоуважаемый

Павелъ Васильевичъ.

Считаю долгомъ довести до Вашего свѣдѣнія, что 21 марта сего года Начальникомъ П. Т. конторы Николаемъ Васильевичемъ Кольцовымъ отправлена въ Государственную Думу чрезъ его члена Михаила Д. Челышева докладная записка за подписью 17 лицъ, имѣющихъ, кромѣ г. Русанова, свои гомеопатическія аптечки. Копію съ докладной записки прилагаю при семъ письмѣ.

Искренне уважающій Васъ, глубокоубѣжденный послѣдователь гомеопатіи священникъ Дмитрій Соколовъ.

24 марта 1910 года.

Копія.

ВЪ ГОСУДАРСТВЕННУЮ ДУМУ.

Послѣдователей гомеопатіи, проживающихъ въ г. Семипалатинскѣ.

Докладная записка.

Въ телеграммѣ изъ Петербурга отъ 15 декабря 1909 г. было указано, что Главный Медицинскій Совѣтъ постановилъ упразднить существующія въ Россіи гомеопатическія аптеки и передать приготовленіе и продажу гомеопатическихъ лѣкарствъ аллопатическимъ аптекамъ. Это постановленіе совѣта, по словамъ журнала „Врачъ Гомеопатъ" за декабрь мѣсяцъ, будетъ передано на обсужденіе Государственной Думы, отъ рѣшенія которой будетъ зависѣть участь гомеопатіи у насъ въ Россіи. Дорожа судьбами этой важной отрасли врачебной науки и побуждаемые исключительно чувствомъ глубокаго убѣжденія въ пользѣ гомеопатическаго лѣченія, мы, нижеподписавшіеся, рѣшили высказать свой безпристрастный взглядъ по поводу постановленія Медицинскаго Совѣта отъ 15 декабря минувшаго года о гомеопатическихъ аптекахъ и положенія гомеопатіи вообще.

Совѣтъ постановилъ упразднить гомеопатическія аптеки въ виду того, что гомеопатическія лѣкарства могутъ приготовляться и продаваться аллопатическими аптеками. Но аллопатическія аптеки и до сего постановленія имѣли возможность держать запасы гомеопатическихъ лѣкарствъ, и если таковыхъ запасовъ не имѣли, то исключительно потому, что врачи аллопаты пользуютъ больныхъ своими аллопатическими средствами и на будущее время отъ упраздненія гомеопатическихъ аптекъ, нужно полагать, не измѣнятъ усвоеннаго способа лѣченія. Между тѣмъ, послѣдователи гомеопатіи ни въ коемъ случаѣ не могутъ отнестись съ довѣріемъ къ лѣкарствамъ, изготовляемыхъ аллопатическими аптеками, такъ какъ приготовленіе лѣкарствъ гомеопатическихъ окажется въ неумѣлыхъ рукахъ и, кромѣ того, храненіе ихъ въ этихъ аптекахъ, насквозь пропитанныхъ сильно пахучими медикаментами, отразится крайне вредно на качествѣ гомеопатическихъ лѣкарствъ. Такимъ образомъ для изготовленія лѣкарствъ по гомеопатическому способу необходимы спеціальныя аптеки и упраздненіе таковыхъ равносильно полному уничтоженію гомеопатіи въ Россіи. Мы утверждаемъ, что общіе интересы народнаго здравія требуютъ не уничтоженія, а, наоборотъ, большаго по возможности распространенія гомеопатическихъ аптекъ, такъ какъ гомеопатія проникла въ самыя отдаленныя мѣста нашего отечества и спросъ на эти лѣкарства съ каждымъ годомъ увеличивается. Такъ, въ нашемъ городѣ 6—7 лѣтъ назадъ никто не слышалъ о гомеопатіи, тогда какъ теперь свыше 20 семействъ имѣютъ собственныя домашнія аптечки; обращающихся же къ помощи гомеопатіи можно зарегистрировать тысячами. Такія явленія наглядно свидѣтельствуютъ о пользѣ гомеопатическаго способа лѣченія и о неуклонномъ ростѣ его популярности, главнымъ образомъ по причинѣ доступности такого лѣченія для всѣхъ, даже самыхъ бѣдныхъ слоевъ населенія.

По нашему глубокому убѣжденію гомеопатія должна получить самое широкое распространеніе въ народѣ; по собственному опыту мы признаемъ несомнѣнную пользу гомеопатическаго лѣченія и видимъ преимущество его передъ аллопатіей даже въ томъ, что случаи неудачнаго выбора гомеопатическихъ средствъ

для лѣченія данной болѣзни не могутъ принести никакого вреда больному, что нерѣдко бываетъ при пріемѣ лѣкарствъ, неудачно прописанныхъ въ аллопатическомъ лѣченіи.

Итакъ, наша покорнѣйшая и усиленная просьба къ Государственной Думѣ и къ комиссіи, которая подробно остановится на разсмотрѣніи затронутаго вопроса, будетъ та, чтобы спеціальныя гомеопатическія аптеки оставить въ существующемъ видѣ, гомеопатію же какъ строго научный, полезный и общедоступный методъ лѣченія, въ правовомъ отношеніи уравнять во всемъ съ аллопатіей, въ чемъ всѣ русскіе послѣдователи гомеопатіи будутъ видѣть актъ естественной справедливости высшаго Законодательнаго Учрежденія къ гомеопатіи, какъ залогу народнаго здравія.

Г. Семипалатинскъ.
Мартъ 1910 года.

Подлинную подписали: *Гг. Соколовъ, Кольцовъ, Неечиловъ, Степановъ, Харченко, Волковъ, Гоерезницкій, Юдакова, Бередницкая, Останинъ, Лобачевъ, Велижановъ, Бѣлосидовъ, Трейполь, Соловьева, Казакевичъ, и Русановъ.*

Слѣдующая книжка по примѣру прежнихъ лѣтъ выйдетъ въ Августѣ въ видѣ тройной (Іюнь—Іюль—Августъ).

Годъ XX. 1910 № 6—8.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Ессентуки и современная борьба съ холерой.

Д-ра *А. Н. Рогачевскаго.*

Азіатская гостья—холера на этотъ разъ показала, что она должна уже считаться вполнѣ Европейской и при томъ преимущественно русской.

Огромнѣйшій районъ, пораженный ею въ настоящемъ году, тяжелая форма заболѣваній и колоссальный процентъ смертности, все это вмѣстѣ взятое вызвало со стороны правительства рядъ чрезвычайныхъ мѣропріятій, вплоть до посылки уполномоченныхъ лицъ, чуть ли не съ диктаторскою властью.

Если бросить взглядъ на тѣ средства, которыми по нынѣ располагаетъ аллопатія въ борьбѣ съ холерой, то нельзя не отмѣтить того обстоятельства, что лѣкарственный и весь лѣчебный арсеналъ аллопатическихъ средствъ также безсиленъ вліять на пониженіе смертности, какъ это было и сто лѣтъ тому назадъ.

Намъ могутъ возразить, что съ тѣхъ поръ медицинская, аллопатическая наука ушла впередъ и аллопатія имѣетъ неотразимое, яко-бы, оружіе — антихолерную прививку.

Относительно послѣдней можно сказать, что она считалась дѣйствительно „неотразимымъ оружіемъ" до тѣхъ поръ, пока о значеніи, пользѣ и цѣлесообразности ея профессоръ Мечниковъ, въ послѣдній пріѣздъ въ Петербургъ, не высказалъ своего вѣскаго слова.

Послѣ посѣщенія Петербурга Мечниковымъ, число прививокъ, какъ намъ это извѣстно по должности временнаго санитарнаго врача столицы, сократилось до минимума и въ защиту

ихъ выступаютъ, въ настоящее время, по понятнымъ причинамъ, по преимуществу, бактеріологи....

Гомеопатическій способъ лѣченія холеры, имѣя, по сравненію даже съ новостями аллопатіи, громадное преимущество въ высокомъ процентѣ выздоравливающихъ, является къ тому же еще болѣе простымъ, удобнымъ и доступнымъ, что чрезвычайно важно для нашего бѣднаго и мало культурнаго простонародія, среди котораго, главнымъ образомъ, и распространяется холерная эпидемія.

Этотъ страшный бичъ человѣчества и особенно русскихъ, сослужилъ, между прочимъ, гомеопатіи хорошую службу.

Не безъинтересно будетъ при семъ вспомнить и тотъ историческій фактъ, что, благодаря лишь замѣчательно успѣшному лѣченію холеры гомеопатическими средствами, гомеопатія, по повелѣнію Государя Николая I, была признана законнымъ методомъ лѣченія въ Россіи, на ряду съ аллопатіей. Дѣло обстояло такъ: По приказанію властей, лѣченіе холерныхъ въ больницахъ столицы производилось тремя способами: однихъ ничѣмъ не лѣчили, другихъ пользовали гомеопатическими средствами, а третьихъ—аллопатическими.

Наилучшіе результаты далъ гомеопатическій методъ лѣченія, а аллопатическій остался позади всѣхъ....

Чтобы не быть голословнымъ, приведемъ нѣкоторыя статистическія данныя о замѣчательномъ и несравненномъ способѣ лѣченія холерныхъ гомеопатическими средствами.

Тогда какъ въ 1905 году процентъ смертности въ Эриванской губерніи, при лѣченіи аллопатическими средствами, доходилъ до 84%, т. е. изъ четырехъ заболѣвшихъ умирало трое, при лѣченіи гомеопатическими средствами, въ той же Россіи, еще въ 1832 году, процентъ смертности отъ холеры въ самыхъ запущенныхъ случаяхъ не превысилъ 16%....

Но не только въ Россіи, но и въ Моравіи въ 1831 г., въ Вѣнѣ, въ 1836 г.; въ Ливерпулѣ, въ 1849 г.; въ Лондонѣ, въ 1854 г., въ Неаполѣ, въ 1854—55 гг.; въ Гамбургѣ, въ 1892 г., процентъ смертности отъ холеры при лѣченіи гомеопатическими средствами былъ въ два, три раза меньше, чѣмъ при лѣченіи холерныхъ аллопатическими средствами.

Цифры выздоравливающихъ говорили и говорятъ сами за себя и не смотря на это аллопатія нѣма и глуха къ столь замѣчательному факту.

Съ сожалѣніемъ приходится вспомнить и тотъ печальный фактъ, что, когда одинъ изъ петербургскихъ врачей гомеопатовъ, во время послѣдней холерной эпидеміи въ Петербургѣ, хлопоталъ объ отведеніи ему отдѣленія въ какой либо изъ больницъ столицы для лѣченія тамъ холерныхъ больныхъ гомеопатическими средствами, то въ этомъ ему было отказано самымъ категорическимъ образомъ даже тѣми, которые, казалось бы, должны были бы пойти на встрѣчу столь благому начинанію во имя блага и пользы ближняго....

Многіе развитіе эпидеміи холеры видятъ въ необезпеченномъ матеріальномъ бытѣ и низкомъ культурномъ уровнѣ человѣчества.

Мы же склонны думать, что отсутствіе сознанія исполненія долга у насъ, въ Россіи, сверху до низу какъ въ этомъ, такъ и въ другихъ случаяхъ, можетъ быть положено въ основу всѣхъ нашихъ бѣдъ и несчастій....

Это чрезвычайно рельефно показало себя здѣсь, на Кавказскихъ минеральныхъ водахъ и, особенно, въ Ессентукахъ.

До 1-го августа въ Ессентуки пріѣхало лѣчиться до 12000 больныхъ со всѣхъ концовъ Россіи и даже изъ за границы.

И что же, жаждущій исцѣленія и затрачивающій для этого значительныя суммы денегъ, встрѣтилъ здѣсь больной?...

Все устроено здѣсь такъ, чтобы обобрать лѣчащагося въ лучшемъ видѣ и то чѣмъ скорѣе и больше, тѣмъ это лучше.

Управленіе казенными минеральными водами смотритъ на больного, какъ на зло, съ которымъ, пожалуй, приходится еще мириться, но щадить и жалѣть его нечего....

Вы платите управленію водъ деньги за сезонный билетъ и взамѣнъ этого оно обязуется на бумагѣ дать вамъ воды для питья, ванны, открыть свои бальнеологическія учрежденія, парки, дать хорошій воздухъ и т. д.

На дѣлѣ вы что ни день чего нибудь да лишены, чего нибудь да не получили.

Такъ какъ экспортъ минеральныхъ водъ вершителями судебъ

здѣшнихъ курортовъ поставленъ выше всего, то того и гляди, что вы чуть ли не черезъ каждый третій день лишены лучшаго не только здѣсь, но можно сказать въ мірѣ, источника № 17. Недостатокъ воды простой дѣлаетъ то, что ванныя учрежденія дѣйствуютъ съ перерывами; улицы и дорожки въ паркѣ, цвѣты, растенія и молодыя деревья не поливаются. Пыль столбомъ всюду и вы задыхаетесь отъ жары и пыли, не зная, гдѣ найти облегченіе своей горькой доли. Недостатокъ прѣсной воды дошелъ даже до того, что главная электрическая станція, дѣйствующая водяными двигателями, уменьшила свою работу до минимума, послѣдствіемъ чего электрическое освѣщеніе почти всюду погасло, насосы работали на половину, машины разныхъ учрежденій въ безсиліи замолкли и даже дошло до того, что, въ цѣляхъ сохраненія жителямъ питьевой воды, мѣстная санитарная комиссія возбудила передъ высшими властями невѣроятное ходатайство о совершенномъ прекращеніи какой бы то ни было поливки улицъ, площадей, базаровъ и т. п.

Къ такому гибельному, во всѣхъ отношеніяхъ, водяному голоду присоединяется еще ухудшающееся изъ года въ годъ санитарное состояніе курорта.

Почва Ессентукъ, та почва, изъ которой текутъ цѣлебные минеральные источники, безпощадно загрязняется жителями и не только людьми малокультурными, невѣжественными, но цѣлыми обществами, претендующими на знаніе, ученость и попеченіе о благахъ и пользѣ родныхъ курортовъ. Имѣемъ въ виду „общество врачей, практикующихъ, на Кавказскихъ минеральныхъ водахъ". Общество это, въ Ессентукахъ, открыло такъ называемую гигіеническую столовую, которую мѣстные жители, для краткости, называютъ идіотической. Въ столовой этой для нечистотъ и помоевъ устроенъ былъ такой сборный колодезь, изъ котораго изъ 800 бочекъ нечистотъ ушло въ минерализованную почву больше 700 бочекъ!...

Фактъ насколько краснорѣчивый, на столько позорный и заслуживающій не только высшаго негодованія, но самаго строгаго разслѣдованія и безпощадныхъ карательныхъ мѣръ....

Вопросъ о проведеніи канализаціи на всѣхъ курортахъ

является настоятельной потребностью и съ нимъ нельзя медлить ни одной минуты.

Правительство, затратившее милліоны на наши Кавказскіе курорты, потеряетъ ихъ разъ навсегда, если подобное санитарное ихъ состояніе будетъ продолжаться дальше въ этакомъ родѣ.

Станица Ессентуки, съ ея 12000 населеніемъ, владѣющая 60000 десятинъ земли, утопаетъ въ невѣжествѣ, лѣни и развратѣ. Нѣтъ больницы, приличнаго пріемнаго покоя, постояннаго врача и поэтому не удивительно, что процентъ смертности отъ холеры достигъ въ станицѣ 50%, а среди лѣчащихся и того больше. Некому сѣять здравыя и полезныя свѣдѣнія и все это ухудшаетъ и безъ того безотрадное положеніе Ессентуковъ въ санитарномъ отношеніи. Здѣсь, какъ нельзя лучше, гомеопатическій методъ лѣченія холеры пришелся къ мѣсту. Населеніе, испробовавъ могучее дѣйствіе гомеопатическихъ лѣкарствъ, охотно обращалось къ нимъ и старыя, но вѣрныя средства: насыщенный камфорный спиртъ, мѣдь, чемерица и мышьякъ оказались, какъ всегда, на высотѣ своего достоинства.

Считаю полезнымъ здѣсь напомнить, что гомеопатическія противохолерныя лѣкарства („холерныя аптечки") съ наставленіемъ о лѣченіи холеры, составленнымъ докторомъ медицины Бразолемъ, можно получить во всѣхъ гомеопатическихъ аптекахъ по 1 рублю 50 коп. безъ пересылки.

Августъ, 1910 г. Ессентуки.

Къ вопросу о высокихъ дѣленіяхъ.

Д-ра *Dermitzel*'я.

Одной изъ интереснѣйшихъ областей и проблемъ гомеопатическаго способа лѣченія, которая настолько же отстаивается сторонниками, насколько не признается противниками, считающими ее самообманомъ и заблужденіемъ, является безъ сомнѣнія

дѣйствіе высокихъ дѣленій, подъ которыми мы разумѣемъ вообще разведенія, идущія отъ 30-го десятичнаго и выше. Правда, рентгеновская наука привела уже къ тому, что въ разведеніяхъ до 18—20 дѣленія констатируются еще матеріальныя частицы, но болѣе высокія дѣленія выходятъ изъ предѣловъ современныхъ физическихъ и химическихъ способовъ изслѣдованія и въ нихъ не могутъ находить свою санкцію, но это не значитъ, чтобы таковая не дана была будущимъ состояніемъ науки. Я при этомъ отнюдь не имѣю въ виду самыхъ высшихъ (сверхъ высокихъ) дѣленій, употребляемыхъ нѣкоторыми американскими врачами (1000-ыя до 100000-ыхъ и еще болѣе высокихъ дѣленій), а лишь примѣняемыхъ у насъ въ Европѣ: 30—200 десятичныя и сотенныя дѣленія. Кто желаетъ доказать дѣйствительность такихъ дѣленій, тотъ долженъ прежде всего позаботиться о томъ, чтобы не было при ихъ примѣненіи никакихъ другихъ факторовъ, которые могли бы въ какой бы то ни было формѣ способствовать ихъ дѣйствію. Сюда прежде всего относится всякаго рода внушеніе (напримѣръ первая консультація врача-гомеопата, намѣренное внушеніе, измѣненіе діэты, помѣщеніе въ больницу, перемѣна воздуха и климата, примѣненіе воды или другихъ естественныхъ методовъ и проч.). Желающій доказать дѣйствительность высокаго дѣленія долженъ всегда имѣть въ виду, что онъ обязанъ представить положительное доказательство этого, а не требовать отъ сомнѣвающагося представленія доказательства опровергающаго.

Мы и находимъ какъ въ старой, такъ и въ болѣе новой литературѣ большое число случаевъ, съ несомнѣнностью доказывающихъ цѣлебное дѣйствіе высокихъ дѣленій: излѣченіе опухолей посредствомъ Туя 30 и т. п. Все же было бы очень желательно, чтобы своеобразность нашего лѣченія демонстрировалась бы почаще и главнымъ образомъ именно въ этой области, въ области несомнѣннаго излѣченія высокими дѣленіями нашихъ лѣкарствъ.

Случай 1-ый. Германъ К., 50 лѣтъ отъ роду, средняго роста, крѣпкаго тѣлосложенія, въ 20-хъ годахъ своихъ страдалъ гонорреей съ бубонами, подвергаясь обычному лѣченію инъек-

ціями, а также разрѣзамъ. Въ общемъ онъ чувствовалъ себя здоровымъ и лишь періодически страдалъ часто поносами и жестокими приступами уртикаріи (крапивницы), безъ того однако, чтобы между этими двумя пораженіями можно было установить какую-нибудь связь. 40 лѣтъ отъ роду онъ женился и имѣетъ уже большую цвѣтущаго здоровья дочь. Полость носа у него довольно узка, и лѣтъ 5 какъ его сталъ безпокоить сухой залегающій насморкъ. Слизистая оболочка носа припухшая, выдѣленіе очень незначительное, частыя обостренія. Онъ совѣтовался съ дѣльнымъ спеціалистомъ-врачемъ, который ему сказалъ: въ носу имѣются разращенія, которыя должны быть удалены, именно— выжжены гальванокаутеромъ. Рана послѣ этого лишь очень медленно зажила, а затѣмъ нѣкоторое время К. чувствовалъ себя сносно. По истеченіи нѣсколькихъ мѣсяцевъ возвратились прежнія страданія, спеціалистъ нашелъ опять разращенія и опять ихъ выжегъ. Эта игра повторялась нѣсколько разъ, пока паціентъ потерялъ наконецъ довѣріе къ этимъ прижиганіямъ. 14 дек. 1908 г. онъ обратился ко мнѣ за совѣтомъ послѣ того, какъ дочь его, заболѣвшая инфлуенцой въ тяжелой формѣ, осложненной сильной ангиной и катарромъ средняго уха, быстро излѣчена была гомеопатическими средствами, и послѣ того какъ самъ онъ, къ величайшему своему удивленію, въ нѣсколько дней избавился отъ постигшаго его какъ то пострѣла. Паціентъ, вообще здоровый крѣпкій субъектъ, только тѣмъ и страдаетъ, что носомъ, при осмотрѣ котораго констатировано въ лѣвой полости спереди на хрящевой части перегородки мягкая опухоль, въ видѣ малины, соприкасающаяся съ меньшей такого же вида опухолью противоположной части нижней раковины. Принявъ во вниманіе анамнезъ (исторію болѣзни), я назначилъ паціенту *Туя*$\times$*30*, 3 раза въ день по 5 капель, причемъ ему мною строго запрещено подвергаться какому бы то ни было другому лѣченію, мѣстному ли или общему.

24 дек.: обѣ опухоли уменьшились, выглядятъ блѣднѣе и какъ бы сморщенными, вродѣ увядающей малины. Ординація та же, 2 раза въ день по 5 капель.

11 янв. 1909: опухоль у перегородки носа совершенно

исчезла; основаніе, на которомъ она сидѣла, представляется въ видѣ тонкой рубцовой пленки, покрытой блѣднорозовымъ эпителіемъ. Опухоль на раковинѣ лишь еще величиною съ горошину, поверхностно изъязвленная. *Туя*×*30*, черезъ два дня въ третій, утромъ и вечеромъ по 5 капель. 3-го февраля приблизительно та же картина. 9-го марта: все прошло, носъ свободенъ.

Случай 2-ой интересенъ въ томъ отношеніи, что показываетъ, какъ легко ошибиться при столь часто сообщаемомъ быстромъ чудесномъ дѣйствіи высокихъ дѣленій. Въ февр. 1908 г. изъ квартиры главнаго инженера *Sch.* въ *Fr.* мнѣ телефонируютъ: по возможности скорѣе явиться на роды; его жена въ общемъ чувствуетъ себя ладно, но уже $1^1/_2$ часа какъ родовыя схватки совершенно прекратились и болѣе не появляются, не смотря на всѣ примѣняемыя акушеркой мѣры. Прошло съ часъ времени, пока я могъ туда прибыть. Я взялъ съ собою *Гельземинъ*×*30*. Когда я переступилъ порогъ квартиры больной, до меня доносился крикъ новорожденнаго; оказалось, что уже полчаса какъ схватки возобновились и были очень сильны безъ того, чтобы для этого что-либо еще было предпринято, послѣ чего роды окончились очень быстро. Ясно, что явись я раньше немного съ своимъ гельземиномъ, то было бы готово опять чудесное дѣйствіе высокаго дѣленія. Критическое отношеніе къ дѣлу, какъ видно изъ этого случая, необходимо всегда и въ каждомъ случаѣ.

Женская болѣзнь и ишіасъ. Г-жа S., 42 лѣтъ, явилась ко мнѣ въ часы пріема, послѣ того какъ я уже давно и по разнымъ поводамъ пользовалъ ея семью. Недавно, изъ-за незначительнаго недомоганія въ животѣ она обратилась къ акушеру, который, освидѣтельствовавъ ее, выдалъ ей слѣдующую записку съ обозначеніемъ діагноза: *metritis chronica* (хронич. катарръ матки), застарѣлыя приросшія *опухоли въ дугласовой области*, *cystitis chronica* (хронич. катарръ мочевого пузыря). Изслѣдовавъ больную, я могъ только еще констатировать, изъ объективныхъ измѣненій, что оба яичника, каждый величиною въ среднее яблоко, лежатъ впереди крестца. При попыткѣ сдвинуть ихъ съ мѣста больная ощущаетъ сильную боль. Въ общемъ паціентка чувствуетъ себя довольно хорошо, регулы правильны и умѣренны, сопровождаясь лишь небольшимъ недомоганіемъ.

Ординація: *Апись×16*, кромѣ того ежедневное промываніе *Sanogyn*'омъ. 23 марта: регулы на этотъ разъ были болѣе обильныя, но совершенно безболѣзненныя, общее состояніе хорошее. Ординація—та же. 22 апр. субъективно чувствуетъ себя хорошо, регулы очень обильныя и продолжались дольше, чѣмъ обыкновенно, но безболѣзненно; правый яичникъ—съ воложскій орѣхъ, лѣвый величиною съ малое куриное яйцо. Ординація та-же. 16-го мая: съ конца марта регулъ не было, общее состояніе хорошее. *Апись×20*, 2 раза въ день по 5 капель. 26-го іюня самочувствіе хорошее; время отъ времени легкое потягиваніе повыше бедеръ. Оба яичника нормальной величины, фиксированные рубцовыми тяжами. *Апись×20*, 2 раза въ день. 8 сентября: половые органы въ порядкѣ, объективно все нормально, но лишь съ недавняго времени обоесторонній ишіасъ, съ подергивающими, сверху книзу идущими болями: *Колоцинтъ×4*, 3 раза въ день по 5 капель. 23 сент.: ишіасъ гораздо лучше: *Колоцинтъ×4* и *Гнафалій×2* поперемѣнно черезъ 2 часа. 12 окт.: ишіасъ совершенно исчезъ. Паціентка субъективно чувствуетъ себя вполнѣ здоровой. Регулы являются довольно обильными, но безъ боли и правильно. Съ этихъ поръ здоровье болѣе не нарушалось.

Связь ишіаса съ рубцовыми измѣненіями въ животѣ возможно предположить тутъ съ увѣренностью. Интересно во всякомъ случаѣ это излѣченіе безъ мѣстной терапіи; хотя навѣрно тутъ умѣстенъ былъ бы еще и массажъ по способу Thure Brandt.

Чума и гомеопатія.

Изъ наблюденій и замѣтокъ врача-гомеопата *В. В. Соловьева*.

Злобою дня являются двѣ грозныя болѣзни: холера и чума, очагъ которой уже появился въ Одессѣ; поэтому вполнѣ своевременно и цѣлесообразно дать теперь же очеркъ борьбы съ названною болѣзнью при помощи гомеопатическаго метода, такъ какъ наблюденія по сему предмету врачей-гомеопатовъ и до-

бытые ими результаты почти неизвѣстны большой публикѣ, между тѣмъ ознакомленіе ея съ примѣненіемъ гомеопатическихъ средствъ въ борьбѣ съ чумою безусловно важно, ибо создается полная возможность самообороны и самопомощи въ столь тяжкихъ и быстро протекающихъ заболѣваніяхъ.

Обычнымъ орудіемъ борьбы съ остро-заразными болѣзнями (дифтеритъ, холера, чума и др.), примѣняемымъ господствующею школою врачей, являются такъ называемыя сыворотки.

Но, во 1-хъ, не всѣ врачи согласны въ признаніи безусловной во всѣхъ случаяхъ дѣйствительности, а главное полной безопасности и безвредности лѣчебныхъ и предохранительныхъ сыворотокъ. Во-вторыхъ, примѣненіе таковыхъ требуетъ всегда опытнаго и искуснаго въ этомъ дѣлѣ врача-спеціалиста. Для ихъ примѣненія вы не позовете фельдшера, не довѣритесь любому начинающему практиканту. Слѣдовательно, вы лишаетесь всякой возможности самообороны и самопомощи какъ разъ въ тѣхъ заболѣваніяхъ, гдѣ своевременная и очень быстрая врачебная помощь значитъ все,—она спасаетъ жизнь больного, которой угрожаетъ опасностью всякое промедленіе.

Въ глуши, среди сельскаго населенія, а при большомъ распространеніи эпидеміи и въ городахъ, недостаточность медицинскаго персонала является прямо трагическою; населеніе оказывается въ совершенно безпомощномъ положеніи. Устранить столь опасное положеніе дѣла борьбы съ острозаразными заболѣваніями (холерою и чумою въ особенности), т. е. дать въ руки каждаго безопасное и вѣрное средство, предохранительное отъ заболѣванія и излѣчивающее—есть цѣль гомеопатическаго метода и эта цѣль, какъ увидимъ ниже, вполнѣ достигается.

Средствами борьбы являются безвредныя и крайне дешевыя гомеопатическія лѣкарства, ниже перечисляемыя. При первомъ недомоганіи каждый можетъ прійти самъ себѣ на помощь, гдѣ бы онъ, въ какой глуши ни находился; такимъ образомъ всякій можетъ не допустить до развитія болѣзни.

Въ настоящее время чума можетъ считаться далеко не такою опасною болѣзнью, какъ въ старину; уже въ XVII и въ XVIII ст. она, хотя и появлялась нѣсколько разъ, но не достигала боль-

шого развитія. Тѣмъ не менѣе она по сію пору продолжаетъ заноситься въ наши предѣлы, поэтому представляется своевременнымъ сообщить нѣкоторыя необходимѣйшія свѣдѣнія какъ о самой болѣзни, ея происхожденіи и припадкахъ, при которыхъ она протекаетъ, такъ и о тѣхъ средствахъ борьбы съ нею, которыя могутъ быть признаны наиболѣе дѣйствительными.

Чума есть злокачественное множественное воспаленіе лимфатическихъ железъ (бубоны, отсюда ея названіе—бубонная чума) или гнилостное разложеніе крови съ выступленіемъ ея изъ кровеносныхъ сосудовъ (кровоизліяніями), вызываемое особыми болѣзнетворными микроорганизмами (чумная палочка). Возбудители болѣзни (зараза) проникаютъ въ кровь (чрезъ царапины кожи, всякія самыя незначительныя пораненія, съ вдыхаемымъ воздудухомъ), поражаютъ прежде всего лимфатическую систему, затѣмъ внутренніе органы, селезенку, печень, почки; заболѣваніе проявляется угнетеніемъ нервной системы, чувствомъ тоски, страха.

Различаютъ три формы чумы: 1) быструю или скрытую, 2) тяжелую форму и 3) очень тяжелую—молніеносную.

Всѣмъ этимъ формамъ предшествуетъ такъ называемый предварительный, подготовительный или инкубаціонный періодъ. Онъ длится среднимъ числомъ 5 дней, наибольшій срокъ 8 дней; выражается общимъ недомоганіемъ, потерей аппетита и т. п.

Легкая или скрытая, иначе называемая амбулаторная (больные остаются на ногахъ) форма чумы обнаруживается опуханіемъ паховыхъ, подмышечныхъ и шейныхъ железъ. Лихорадки не бываетъ; опухоли не нагнаиваются и въ 2—3 недѣли исчезаютъ.

Молніеносная форма отличается крайне быстрымъ теченіемъ съ исходомъ въ смерть (больные погибаютъ въ теченіе нѣсколькихъ часовъ), при чемъ не доходитъ до появленія самыхъ характерныхъ признаковъ чумы, т. е. бубоновъ и карбункуловъ. Обѣ эти формы наблюдаются чаще всего въ началѣ и концѣ эпидеміи.

Тяжелая или обыкновенная и наиболѣе типичная форма чумы начинается ознобомъ и жаромъ, опуханіемъ лимфатическихъ железъ, сопровождается потерею сознанія, бредомъ. На седьмой день болѣзни появляется нагноеніе въ железахъ и это считается

благопріятнымъ признакомъ, дающимъ надежду на выздоровленіе. Если на тѣлѣ являются темныя пятна (подкожныя кровоизліянія), карбункулы (омертвѣніе подкожной клѣтчатки), то дѣло обычно кончается смертью. Иногда пятенъ такъ много, что все тѣло больного представляется чернымъ. Отсюда и произошло названіе „черной смерти", которымъ обозначали чуму въ средніе вѣка.

Разносителями чумной заразы являются крысы и мыши, а также и мухи, обитающія въ чумныхъ жилищахъ.

Заразные зародыши легко убиваются обычными растворами дезинфекціонныхъ средствъ (сулемы, карболовой кислоты, формалина и др.). Поэтому борьба съ нею не представляетъ въ этомъ отношеніи большихъ трудностей.

Иначе обстоитъ дѣло борьбы съ нею въ организмѣ больного. Какое изъ химическихъ соединеній проявляетъ тѣ же припадки, что и чума, т. е. наиболѣе отвѣчаетъ закону подобія? Несомнѣнно мышьякъ. Въ случаяхъ отравленія мышьякомъ—тотъ же страхъ, тоска, неутолимая жажда, боль подъ ложечкой, угнетеніе нервной системы, быстрый и грозный упадокъ силъ, при вскрытіи обнаруживается набуханіе внутреннихъ органовъ, кровоизліянія, мѣстонахожденіе язвъ въ лимфатическихъ железахъ. Такимъ образомъ мышьякъ долженъ быть испробованъ при чумѣ въ малыхъ дозахъ (*арсеникъ 6*) и какъ предохранительное, и какъ лѣчебное средство. Оно уже разъ примѣнялось съ цѣлью предохраненія отъ заболѣванія чумою съ положительнымъ результатомъ. А именно—въ эпидемію чумы въ Лиссабонѣ и Саламанкѣ въ 1667 г. подъ мышками носили пакетики, заключавшіе въ себѣ мышьякъ. Въ цѣляхъ охраненія отъ заболѣванія слѣдуетъ принимать *арсеникъ 6* 2—3 раза въ день (передъ ѣдой) по 5 капель; при первыхъ признакахъ недомоганія *арсеникъ 3* черезъ 1—2 часа.

Такъ какъ въ кругъ дѣйствія *русъ* входятъ главнымъ образомъ тяжелыя формы лихорадокъ съ зараженіемъ и разложеніемъ крови и кромѣ того это лѣкарство вызываетъ вмѣстѣ съ пониженіемъ температуры обильный потъ—явленіе крайне благодѣтельное для благополучнаго исхода чумнаго заболѣванія, то несомнѣнно примѣненіе названнаго средства окажется весьма цѣлебнымъ при лѣченіи чумы.

Здѣсь необходимо отмѣтить, что всѣ примѣнявшіеся съ большимъ или меньшимъ успѣхомъ способы врачеванія чумы (какъ, напримѣръ, втираніе маслъ) добивались того, чтобы больной пропотѣлъ.

Примѣненіе *русъ 1* можетъ быть осуществлено въ формѣ питья—15 - 20 капель на стаканъ воды, давать пить больному возможно чаще и сколько онъ захочетъ.

Средствомъ, обычно дополняющимъ дѣйствіе, оказываемое на организмъ *русомъ*, является *бріонія*—могущественное лѣчебное орудіе при воспаленіи мозговыхъ оболочекъ и реберной плевы. Какъ разъ при чумѣ характерны явленія со стороны легкихъ и головного мозга (мозговыхъ оболочекъ). Слѣдовательно вполнѣ умѣстно давать, попеременно съ *русомъ*, *бріонія 3* тоже возможно чаще.

За этими главными средствами: *арсеникъ*, *русъ* и *бріонія*, слѣдуетъ рядъ другихъ, которыми устраняются тѣ или иные отдѣльные припадки чумы. Такъ, при пораженіи лимфатическихъ железъ (бубонахъ) въ первое время, когда на-лицо лишь набуханіе ихъ, переполненіе кровью, умѣстно примѣненіе *гепаръ-сульфуръ 6* и *меркурій-солюбилисъ 6*; во второмъ періодѣ, когда бубоны переходятъ въ нагноеніе и нерѣдко въ омертвѣніе—*силицея 6* и *ляхезисъ 6*. При грозныхъ припадкахъ ослабленія сердечной дѣятельности (угрожающемъ параличѣ сердца), полномъ подавленіи жизнедѣятельности организма необходимы возбуждающія: *камфора Рубини*, *карбо-вегетабилисъ 6* и *ацидъ-гидроціаник. 6*. Въ періодѣ выздоровленія, для возстановленія нарушеннаго питанія организма и кроветворенія, умѣстны: *калькарея карбоника* и *фосфорика 6*, *фосфоръ-ацид. 3*. Не забудемъ также маслянистыя втиранія всего тѣла, втиранія *масла анисъ* въ мѣста расположенія лимфатическихъ железъ (а равно и въ бубоны) и смазываніе вскрывшихся бубоновъ и омертвѣлой поверхности карбункуловъ *белладоннымъ масломъ*.

Изложеннымъ вполнѣ исчерпывается планъ борьбы гомеопатическими средствами съ чумною заразою.

Практическія наблюденія.

I.

Случай волчанки, излѣченный посредствомъ Натрумъ карбоникумъ.

Д-ра *Fischer*'а (Лейпцигъ).

Дѣвочка 13 лѣтъ. Въ 1901 году, будучи 4 лѣтъ отъ роду, обратилась въ Лейпцигскую гомеопатическую поликлинику съ признаками туберкулеза костей: утолщеніе нѣкоторыхъ костей правой кисти, отчасти съ образованіемъ фистулъ, одна изъ которыхъ имѣлась также повыше на предплечьи. Назначено было *Силицея x 4*. О выборѣ этого средства нѣтъ надобности распространяться. Для каждаго гомеопата ясно отношеніе кремнезема къ костной ткани и его цѣлебное дѣйствіе на хронически воспаленную кость. Не гомеопатамъ же рекомендуется прочесть главу о „кремнеземѣ" въ книгѣ профессора *Гую Шульца*: „дѣйствіе и примѣненіе неорганическихъ лѣкарственныхъ веществъ".

Въ 1902 году, въ маѣ мѣсяцѣ, на тылѣ кисти правой руки довольно обширная волчанка. Назначено было *Арсеник. іодат. 3*, а вмѣсто силицея *Калькарея фосфорика x 3*. Кромѣ того ванны съ зеленымъ мыломъ. Костный процессъ правой руки настолько ограничивалъ способность владѣнія послѣднею, что родителямъ было предложено научать ребенка писать лѣвой рукой. Въ теченіе двухъ мѣсяцевъ волчанка значительно уменьшилась, но окончательно все не проходила.

Въ теченіе 1903, 1904 и 1905 гг. принималась Силицея и продолжалось примѣненіе мыльныхъ ваннъ.

При такомъ лѣченіи фистулы постепенно зажили, костныя же утолщенія оставались, не выказывала наклонности къ полному исчезновенію и волчанка.

Съ декабря 1906 года, когда назначенъ былъ *Натрум карбоникумъ 3*, наступила рѣзкая перемѣна къ лучшему. Это средство было выбрано на основаніи слѣдующаго показанія: „лишаи на рукѣ" (гомеопатическое лѣкарствовѣденіе Ноакъ и

Тринксъ). Также у Бённингаузена мы находимъ среди средствъ, вліяющихъ на тылъ кисти, рядомъ съ Русъ и Сепія, прежде всего Натр. карбоник. Отдѣльные признаки этого средства можно найти во всякомъ гомеопатическомъ лѣкарствовѣдѣніи.

Кромѣ этого средства примѣнялась далѣе и Силицея. Мало по малу пораженныя волчанкой мѣста становились все блѣднѣе, узелки разсасывались и въ ноябрѣ 1908 года кожа руки совершенно очистилась.

Въ 1909 г. оба средства принимались неизмѣнно далѣе. Теперь, въ іюнѣ, волчанка можетъ считаться окончательно излѣченной. О ней напоминаетъ только еще поверхностный блѣдный рубецъ. Исчезли и костныя утолщенія на правой рукѣ, рука же вообще вполнѣ годна къ употребленію.

Итакъ, мы имѣемъ въ данномъ случаѣ излѣченіе туберкулеза костей и кожи правой руки посредствомъ силицея и натр. карбоник., причемъ поразительный оборотъ къ излѣченію волчанки наступилъ немедленно послѣ назначенія Натр. карб.

Могутъ спросить, почему же сразу не дано было это средство. На это откровенно скажу, что мнѣ вообще неизвѣстно было вліяніе натр. карб. на волчанку. Лишь случайно, просматривая лѣкарствовѣдѣніе, я натолкнулся на признакъ „лишаи на рукѣ"—натр. карб., у Беннигаузена подъ „тылъ кисти руки" въ первой очереди также натр. карб. Это и послужило для меня намекомъ на примѣненіи при данной волчанкѣ тыла руки натр. карбон. Результатъ же, какъ оказалось, вполнѣ оправдалъ ожиданіе.

Изъ этого же видно, какъ важно при лѣченіи руководствоваться не названіемъ болѣзни, а ея клиническими признаками. Натр. карбон. излѣчилъ волчанку не потому, что это—средство противъ волчанки, а потому, что оно въ данномъ случаѣ является мѣстноспецифическимъ средствомъ. Въ послѣдніе годы я не разъ примѣнялъ при кожныхъ пораженіяхъ тыла руки натр. карбоник. и результатъ былъ почти всегда успѣшный. И скипидарная (терпентинная) экзема превосходно поддается этому средству.

II.

Заболѣваніе плевры.

Между заболѣваніями легочной плевы (pleura) особенный клиническій интересъ представляютъ острыя и хроническія воспаленія этой серозной оболочки, выстилающей полость груди и покрывающей легкія, уже потому, что они весьма часто встрѣчаются въ видѣ ли самостоятельныхъ острыхъ и хроническихъ, или побочныхъ заболѣваній при страданіяхъ сосѣднихъ органовъ. Воспаленія эти можно раздѣлить на два вида; первый—съ изліяніемъ экссудата въ cavum pleurae, второй сухой.

А. Воспаленіе легочной или подреберной плевы съ экссудатомъ (*Pleuritis exsudativa*) рѣдко встрѣчается безъ лихорадочнаго состоянія и болей, и столь же рѣдко замѣчаютъ больные это страданіе только тогда, когда, вслѣдствіе экссудата, появляется затрудненіе дыханія. Чаще эта болѣзнь начинается ознобомъ съ послѣдующимъ жаромъ и жаждой. Температура поднимается до 40°Ц., пульсъ—твердый и частый, 120—140 ударовъ въ минуту. Вмѣстѣ съ этимъ появляется колющая боль въ груди, въ большинствѣ случаевъ съ одной стороны усиливающаяся при вдыханіи; дыханіе при этомъ поверхностное и скорое. Рѣдко отсутствуетъ короткій, сухой кашель, съ отхаркиваніемъ незначительнаго количества бѣлой пѣнистой мокроты, и стѣсненіе въ груди. При одностороннемъ плевритѣ больной лежитъ на здоровомъ боку. Съ изліяніемъ экссудата въ полость плевры—что происходитъ на 6—8-й день, а иногда уже на 2—3, послѣ начала лихорадки—боли исчезаютъ, такъ какъ онѣ вызываются треніемъ воспаленныхъ слоевъ подреберной и легочной плевы, которое, понятно, прекращается послѣ изліянія жидкости. Дальнѣйшія явленія зависятъ отъ качества и количества экссудата. Послѣдній можетъ быть серозный (водянистый), серозно-фибринозный (водянистый съ примѣсью фибрина), пурулентный (гнойный), путридный (гнилостный), или геморроидальный (съ примѣсью крови). Количество экссудата можетъ дойти до 10 кило; но въ большинствѣ случаевъ оно бываетъ меньше. Незначитель-

ное количество его прежде всего скопляется въ дополнительномъ пространствѣ (sinus pleurae). Съ увеличеніемъ изліянія поднимается уровень жидкости, которая, съ одной стороны, расширяетъ пораженную половину груди, съ другой стороны—сжимаетъ соотвѣтствующее легочное крыло, вслѣдствіе чего происходитъ постоянное затрудненіе дыханія. При не особенно глубокомъ вдыханіи и выдыханіи больная половина остается не подвижной; межреберные промежутки сглаживаются, или выдаются наружу. Давленіемъ жидкости оттѣсняется книзу грудобрюшная преграда съ лежащими подъ нею внутренностями и данное подреберье нѣсколько выдается. При экссудатахъ на правой сторонѣ, правая печеночная доля оттѣсняется глубоко въ брюшную полость, такъ что печень принимаетъ вмѣсто горизонтальнаго — наклоненное положеніе; сердце отодвигается сильно въ лѣвую сторону. При экссудатахъ лѣвой стороны оно отодвигается вправо.

При чисто серозномъ плевритѣ всасываніе начинается на 8—10-й день послѣ начала заболѣванія и можетъ кончиться въ 14—21 день, не оставивъ у паціента никакихъ страданій. При серозно-фибринозномъ плевритѣ всасываніе въ большинствѣ случаевъ длится долѣе; остатки экссудата часто недѣлями и мѣсяцами остаются въ одномъ и томъ же положеніи, а послѣ всасыванія иногда между обѣими стѣнками плевры остаются соединительно-тканныя новообразованія въ видѣ связокъ, мостиковъ, или грубой сѣти, которыя въ продолженіе значительнаго времени причиняютъ страданія, особенно колющія боли при глубокомъ дыханіи и физическомъ напряженіи, одышку и проч. Чѣмъ болѣе развиты эти разростанія, тѣмъ значительнѣе вліяніе ихъ при процессѣ всасыванія на грудную клѣтку. Хрящевыя части послѣдней, какъ извѣстно, податливы и поэтому можетъ образоваться значительное западеніе соотвѣтствующей половины груди, искривленія позвоночника и пр. вслѣдствіе того, что упомянутыя разростанія при дыханіи тянутъ грудную клѣтку внутрь и къ тому же сдавленное прежде легкое не расширяется болѣе до своего нормальнаго объема.

Серозно-фибринозный экссудатъ можетъ при долгомъ застоѣ

превратиться въ гной и въ такомъ случаѣ принять такой же исходъ, какъ гнойный плевритъ. Послѣдній, какъ острое заболѣваніе, развивается при такихъ же симптомахъ, какъ серозно-фибринозная форма и отличается только тѣмъ, что гной обнаруживаетъ стремленіе прорваться наружу. Въ этихъ случаяхъ одно межреберное пространство, обыкновенно ниже соска, выпячивается наружу, краснѣетъ и прорывается (т. наз. *Empyema necessitatis*); затѣмъ наступаетъ продолжительное истеченіе гноя, при чемъ гной просачивается изъ *плевральной фистулы*, или отъ времени до времени выбрасывается настоящею струей, съ предшествующей лихорадкой, затрудненіемъ дыханія и сильными болями. Плевральная фистула можетъ зажить только въ томъ случаѣ, если у паціента нѣтъ бугорчатки легкихъ и если извнѣ не попадутъ туда гнилостныя бактеріи. При легочной бугорчаткѣ очень быстро наступаетъ смерть отъ остраго гнойнаго плеврита, даже прежде чѣмъ гной прорвется наружу.—Гнилостный плевритъ, который можетъ появиться при піэмическихъ и другихъ подобныхъ состояніяхъ, ровно какъ и геморроидальный плевритъ при цынгѣ и пр.—неизлѣчимы.

Относительно *дифференціальнаго діагноза* слѣдуетъ замѣтить, что въ началѣ бываетъ трудно отличить плевритъ лѣвой стороны отъ перикардита; до кризиса также нельзя найти опредѣленной разницы между крупознымъ воспаленіемъ легкихъ и острымъ плевритомъ, особенно если наблюдаются сильныя колющія боли и если, какъ иногда случается, при первой болѣзни изливается фибринозный экссудатъ въ cavum pleurae. Въ этихъ случаяхъ ставятъ діагнозъ: *Pleuropneumonia* (воспаленіе плевры и легкихъ). Если больной отхаркиваетъ ржаво-бурую мокроту съ примѣсью крови, то очевиденъ діагнозъ „фибринознаго воспаленія легкихъ".—При ревматизмѣ грудныхъ мышцъ, даже поверхностномъ, движеніе кожи и мускулатуры вызываетъ боли; а при плевритѣ только сильное надавливаніе на межреберный промежутокъ.

Лѣченіе. Людямъ вообще здоровымъ и крѣпкимъ необходимо придерживаться лихорадочной діэты, между тѣмъ какъ для лицъ слабыхъ и чахоточныхъ діэта должна быть скорѣе укрѣпляющей.

Во всѣхъ случаяхъ совѣтуется лечь въ постель. Температура комнаты больного не должна быть ниже 15—16° Р. Наружное лѣченіе не имѣетъ никакого значенія: если острый плевритъ обладаетъ стремленіемъ къ образованію экссудата, то его не остановятъ холодныя или теплыя обертыванія, горчичники, или ванны. Часто однако просятъ указать какое нибудь наружное средство, и въ этихъ случаяхъ теплыя обертыванія являются всетаки наиболѣе подходящими.

Лицамъ съ грубой кожей можно прикладывать горчичный пластырь. Нѣкоторые врачи накладываютъ вокругъ грудной клѣтки широкую повязку изъ бумажной ткани въ два слоя, вслѣдствіе чего у отдѣльныхъ больныхъ значительно ослабѣваютъ боли.

Лучшимъ внутреннимъ средствомъ, при помощи котораго скорѣе всего можно смягчить боли и понизить температуру, является *бріонія* 3; это лѣкарство по крайней мѣрѣ разъ въ день слѣдуетъ давать въ продолженіи 1—1½ час. учащенными пріемами (чрезъ 5 минутъ по 5 капель) въ остальное же время—чрезъ 2 часа. Если конституціональныя особенности больного или другія обстоятельства заставляютъ подозрѣвать изліяніе гнойнаго экссудата, то необходимо прибѣгнуть къ подобнымъ же пріемамъ *кали-іодат.* 2. Если кромѣ того существуетъ воспаленіе легкихъ, то можно принимать *тарт. эмет.* 3 попеременно съ *фосфоръ* 5. По истеченіи лихорадочнаго и болѣзненнаго періодовъ главная забота заключается въ удаленіи экссудата, укрѣпленіи и поддержаніи силъ больного, такъ какъ иначе невозможно всасываніе и хорошій прогнозъ при серозно-фибринозныхъ экссудатахъ можетъ стать неблагопріятнымъ. Продолжительное сдавливаніе легкихъ, смѣщеніе сосѣднихъ органовъ отзываются весьма вредно: у больныхъ появляется короткое дыханіе, они худѣютъ, и кромѣ того присоединяются новыя разстройства. Многіе врачи предпринимаютъ въ это время пробный проколъ, чтобы опредѣлить качество экссудата. Если послѣдній серозный или серозно-фибринозный, то они предоставляютъ всасываніе цѣлебной силѣ природы. При застоявшихся серозно-фибринозныхъ и гнойныхъ экссудатахъ больному, который долженъ

находиться въ сидячемъ положеніи, дѣлаютъ проколъ сбоку въ 6-мъ междуреберномъ промежуткѣ; при соблюденіи извѣстныхъ предосторожностей, выпускается до 1500 к. см. жидкости, а рана закрывается антисептическимъ пластыремъ, или—при гнойномъ экссудатѣ—дренируется. Къ оперативному лѣченію слѣдуетъ приступать только въ такомъ случаѣ, если внутреннія и прочія средства вовсе не помогли, или же помогли недостаточно; при гнойномъ экссудатѣ не будетъ поздно прибѣгнуть къ проколу даже тогда, когда обнаружится стремленіе жидкости прорваться наружу. Въ крайнемъ случаѣ можетъ развѣ понадобиться ранній проколъ, если болѣзнь сопровождается гнойной лихорадкой съ ознобомъ и значительнымъ затрудненіемъ дыханія.

При серозныхъ и серозно-фибринозныхъ экссудатахъ у людей крѣпкихъ и не подверженныхъ лихорадкѣ совѣтуется давать по три пріема въ день *арсен.* 4, или другое мочегонное средство (какъ *анизинъ* 5, *сцилла* 2, *калли іод.* 1.) и ограничить пріемъ жидкостей до 1200—1500 гр. въ день, а если возможно, то и болѣе. Такъ какъ организмъ требуетъ опредѣленнаго количества воды, то онъ отниметъ ее отъ излишка, т. е. изъ экссудата. Для поддержанія сердечной дѣятельности необходимо пить немного краснаго вина. Лица слабыя должны придерживаться укрѣпляющей діэты, особенно если, вслѣдствіе конституціональныхъ особенностей, можно ожидать перехода экссудата въ гнойный; для такихъ больныхъ подходятъ: *арсен. іод.* 4, или *гип. сульф.* 4, *кальк. карб.* и *іодат.* 3, по 3—4 пріема въ день. Если процессъ всасыванія подвигается туго, то, по давнему опыту гомеопатіи, слѣдуетъ дать нѣсколько пріемовъ *сульфуръ.* 3. Лѣченіе геморроидальныхъ и гнилостныхъ экссудатовъ внутренними средствами (*фосф.*, *нитри ац.*, *креоз.*, *арсен.*, и др.) рѣдко даетъ хорошіе результаты.

Б. Сухое воспаленіе легочной и межреберной плевы (*Pleuritis sicca*, *Pleurodynia*) можетъ присоединяться къ извѣстнымъ острымъ заболѣваніямъ (напр. фибринозное воспаленіе легкихъ, перикардитъ), а также къ хроническимъ страданіямъ легкихъ и сосѣднихъ съ плеврой органовъ. При этой болѣзни не изливается экссудата, но происходитъ вслѣдствіе воспаленія,

распространяющагося въ большинствѣ случаевъ на ограниченный отдѣлъ плевры, процессъ разростанія соединительной ткани съ „шероховатостями" между обѣими стѣнками плевры, которыя при кашлѣ, дыханіи и пр. причиняютъ колющія боли. Эти новообразованія могутъ снова исчезнуть, однако чаще происходитъ *сростаніе плевральныхъ пластинокъ*,, которыя въ такомъ случаѣ при сильныхъ движеніяхъ, глубокомъ дыханіи, кашлѣ и т. д. вслѣдствіе подергиванія вызываютъ у нѣкоторыхъ больныхъ мучительныя колющія боли въ груди. Если паціентъ не погибаетъ отъ этой болѣзни, но поправляется (относительно), то сростанія нѣсколько сглаживаются и напоминаютъ о своемъ существованіи только при исключительныхъ условіяхъ.

Въ началѣ болѣзни можно, пожалуй, доставить облегченіе слѣдующими средствами:

Кали карб. 3, *арсен.* 5, *бріон.* 3, *беллад.* 3. Отъ колющихъ болей у лицъ пожилыхъ иногда помогаетъ *арника* 3.

Прочія заболѣванія плевры представляютъ мало клиническаго интереса, и особенно потому, что они, въ большинствѣ случаевъ, неизлѣчимы:

Hydrothorax (*водянка груди*)—частичное явленіе общей водянки, съ накопленіемъ жидкости въ послѣдней стадіи въ cavum pleurae.

Pneumothorax (*скопленіе воздуха въ полости плевры*) вслѣдствіе прободенія грудной стѣнки или прорыванія абсцесса, послѣ чего воздухъ изъ легкихъ проникаетъ въ полость плевры. Если вмѣстѣ съ тѣмъ въ послѣднюю изливается жидкость, то развивается *Hydropneumothorax* или *Pyopneumothorax*

Actinomycosis и *Peripleuritis*, воспаленіе соединительной ткани, прикрѣпляющей межреберную плеву къ стѣнкѣ груди; эта болѣзнь переходитъ въ образованіе абсцесса съ прорываніемъ наружу. Лѣченіе ея относится къ области хирургіи.

Заболѣванія щитовидной железы

Самымъ частымъ заболѣваніемъ щитовидной железы является *зобъ* (*struma*),—хроническое припуханіе ея. Только въ легкихъ случаяхъ припухлость равномѣрна (толстая шея), но чаще она

болѣе или менѣе развита въ отдѣльныхъ частяхъ железы, такъ что получается весьма разнообразная на видъ уродливость шеи. Чѣмъ болѣе при этомъ увеличеніе распространяется на боковыя доли органа, или на одну изъ нихъ, и развивается по направленію кнаружи, не производя давленія на ниже лежащіе органы, чѣмъ железа мягче,—тѣмъ легче послѣдствія, которыя влечетъ за собой это увеличеніе. Если же зобъ не великъ, но сидитъ глубоко, если онъ окружаетъ дыхательное горло въ видѣ кольца, или если особенно средняя часть щитовидной железы давитъ назадъ и внутрь, то могутъ появиться опаснѣйшіе симптомы. Послѣднія формы зоба часто весьма мало замѣтны, но онѣ вызываютъ затрудненіе дыханія, постоянную одышку и хрипѣніе, упорный кашель и даже припадки удушья. Большой зобъ не причиняетъ въ большинствѣ случаевъ страданій; онъ подверженъ постояннымъ измѣненіямъ относительно своей величины, которыя суевѣріе приписываетъ фазамъ луны, между тѣмъ какъ они зависятъ, напр. у женщинъ, отъ чисто физіологическихъ процессовъ (менструацій) и вообще отъ обмѣна веществъ. На этомъ основаніи могутъ быть примѣняемы отъ зоба внутреннія средства, но только, разумѣется, не при гипертрофическихъ формахъ (когда стѣнки сумки утолщаются въ видѣ хряща и въ ней скопляется клейкая, тягучая жидкость). Чаще всего примѣняютъ препараты іода и брома: *іод.*, *спонг.*, *бромъ*, *кальк. іод.*, *кальк. карб.* въ 3 дѣленіи (по одному пріему утромъ натощакъ, въ продолженіе 14 дней, затѣмъ промежутокъ въ 14 дней); можно также пить воду „Adelheidsquelle", или прибѣгнуть къ извѣстному, обыденному средству: 2 части Spongia marina tosta, 1 часть Calcar. praecip. и 3 части Sacch. alb. Если зобъ причиняетъ значительныя страданія, то необходимо оперативное лѣченіе. Столь страшная прежде cachexia strumipriva, развивавшаяся послѣ удаленія зоба, отъ которой паціентъ погибалъ въ 2—3 года, не встрѣчается болѣе съ тѣхъ поръ, какъ стали оставлять неприкосновенной извѣстную часть щитовидной железы.

Исторіи болѣзней съ примѣненіемъ Арсеник. альбумъ.

Д-ра Hegstebeck'a (Лейпцигъ).

Переводъ съ нѣмецкаго.

1. Двадцати-лѣтняя дѣвушка, портниха, никогда ничѣмъ серьезныхъ не болѣвшая, кромѣ дѣтскихъ болѣзней. Подвержена частому воспаленію миндалевидныхъ железъ.

Врачи предложили, какъ единственное радикальное средство, удаленіе миндалинъ оперативнымъ путемъ, но паціентка на это не согласилась, и никакихъ лѣкарствъ не стала больше употреблять. Три мѣсяца тому назадъ паціентка стала жаловаться на усталость, слабость, уменшеніе аппетита; появилась тяжесть и давленіе подъ ложечкой, по временамъ переходящая въ боль, особенно же вскорѣ послѣ принятія пищи. Присоединилась отрыжка и тошнота, часто вызывающая рвоту слизью и несваренной пищей. При рвотѣ ни разу не было крови, въ испражненіяхъ не было темныхъ массъ. Лучше всего паціентка чувствуетъ себя при пустомъ желудкѣ, хотя и тогда иногда бываютъ, особенно ночью, боли, сопровождаемыя тоской и сердцебіеніемъ и нарушающія сонъ. Боли, по словамъ паціентки, бываютъ тупыя, жгучія и иногда чисто конвульсивныя. Часто является ощущеніе „камня въ желудкѣ" и появляется сильная жажда. По предписанію своего врача, паціентка принимала вначалѣ желѣзо въ микстурѣ затѣмъ желѣзо въ пилюляхъ; спустя нѣсколько недѣль, когда улучшеніе не наступило, ей прописали карлсбадскую соль и строгую молочную діэту, и согрѣвающіе компрессы на животъ. Вначалѣ стало немножко легче, но такъ какъ замѣтнаго улучшенія не произошло, то паціентка, по совѣту подруги, обратилась ко мнѣ за „гомеопатическою" помощью.

Наружное изслѣдованіе показало слѣдующее: умѣренно полная, малокровная особа; слизистая оболочка десенъ, глазъ и губъ—блѣдная, языкъ сзади обложенъ бѣлымъ, запахъ изо рта;

легкія въ порядкѣ, въ сердцѣ слабый шумъ, усиленная дѣятельность сердца (86 въ минуту). Въ мочѣ отсутствіе бѣлка и сахара. При давленіи на область желудка у лѣвой реберной дуги, болѣзненное ощущеніе. Діагнозъ: Блѣдная немочь и катарръ желудка съ вѣроятнымъ изъязвленіемъ желудка. Лѣченіе: прекращеніе работы, втеченіе десяти дней молочная діэта и яйца (по Leube Lenhartz'у), два раза въ день въ теченіе часа теплыя припарки въ области желудка, и внутрь: *Ацидумъ арсеникозумъ* x 6 черезъ 3 часа по 10 капель на водѣ. Черезъ 10 дней паціентка вторично явилась и сообщила, что уже со второго дня послѣ назначеннаго лѣченія обнаружилось значительное улучшеніе; рвота и боль совершенно прекратились, болѣзненность въ области желудка даже при надавливаніи отсутствуетъ. Назначено продолжать тоже лѣкарство только три раза въ день и болѣе разнообразную пищу. Черезъ три недѣли паціентка явилась совершенно излѣченная. Даже малокровіе почти совершенно исчезло, сердечный шумъ исчезъ. Для подкрѣпленія я назначилъ паціенткѣ *Калькар. фосфорика* x *3* три раза въ день по одной таблеткѣ.

Почему въ данномъ случаѣ бѣлый мышьякъ явился полезнымъ, вѣрнѣе, единственно цѣлебнымъ средствомъ, повлекшимъ за собою въ короткій срокъ полное выздоровленіе?

Нельзя приписать излѣченіе больной примѣненію діэты по Leube-Lenhartz'у, ибо таже діэта, по совѣту аллопата, не принесла паціенткѣ раньше никакого улучшенія. Арсеникъ явился въ данномъ случаѣ специфическимъ для больного желудка лѣкарствомъ, указаннымъ *Арндтомъ*, и подтвержденнымъ *Г. Шульцемъ* какъ біологическій законъ, что слабое раздраженіе возстановляетъ дѣятельность, сильное же нарушаетъ его; иными словами, выздоровленіе произведено лѣкарствомъ, примѣненіе котораго на животномъ или на здоровомъ человѣкѣ вызвало бы вышеописанные симптомы болѣзни (similia similibus curantur).

Извѣстна грубая токсикологическая картина дѣйствія Арсеника на желудочно-кишечный трактъ, на кожу, слизистую оболочку дыхательныхъ путей и нервную систему.

Насъ въ данномъ случаѣ интересуетъ его дѣйствіе на же-

лудокъ. И вотъ что говоритъ объ арсеникѣ профессоръ *Hering* на стр. 166 своего учебника:

Желудокъ. Давленіе въ области желудка, ощущеніе давленія камня, желудокъ чувствителенъ при давленіи, интенсивное жженіе и изжога въ желудкѣ и подъ ложечкой, сильно рвущія и сверлящія боли и спазмъ въ желудкѣ и кишкахъ. Боль въ желудкѣ, уменьшающаяся отъ молока. Сильная тоска подъ ложечкой. Надбрюшіе вздутое, твердое и чувствительное при ощупываніи. И затѣмъ еще: сильное жженіе на языкѣ, большая жажда, частая рвота; безсонница, безпокойство, все изъ за боли, хуже послѣ полуночи и проч.

Въ данномъ случаѣ *Арсеникъ* особенно подходилъ еще на другомъ основаніи. Опытъ показалъ, что на арсеникъ обыкновенно быстро реагируютъ тѣ формы малокровія, противъ котораго уже примѣнялось, но тщетно, желѣзо, что и было въ нашемъ случаѣ.

П. Л. Г., директоръ фабрики, жалуется на боли, исходящія изъ области крестца въ направленіи къ нижней части живота; боли эти односторонни, днемъ довольно сносны и жгучаго характера; усиливаются отъ давленія платья. Ночью боли ожесточаются въ сильной степени, являются приступами и совершенно не даютъ покоя больному.

Болѣзнь недавняя и, по словамъ больного, произошла отъ простуды. Аспиринъ, который онъ уже принималъ, не приносилъ ни малѣйшаго облегченія.

Осмотръ и изслѣдованіе больного не дали никакихъ положительныхъ результатовъ: можно было констатировать лишь нѣкоторую болѣзненность упомянутыхъ частей при умѣренномъ надавливаніи, да незначительную еще припухлость паховыхъ железъ. Въ мочѣ нѣтъ бѣлка и сахара, имѣются лишь мочекислыя соли.

Діагнозъ: Невральгія кожныхъ нервовъ поясничнаго сплетенія (Herpes zoster?).

Лѣченіе: *Арсеник. 3* черезъ каждые 2 часа. Втираніе арниковаго спуска. На 6-й день больной явился опять съ заявленіемъ, что теперь „болѣзнь вышла изъ тѣла наружу“.

Показалась воспалительная краснота кожи въ области бо-

лѣзненныхъ мѣстъ съ образованіемъ пузырьковъ; боли почти совершенно исчезли, имѣется еще только умѣренное жженіе. Назначено было продолжать внутренніе пріемы Арсеника; вмѣсто арниковаго-спуска—*мазь Гамамелисъ*. Спустя недѣлю паціентъ явился съ излѣченной кожей и безъ всякихъ субъективныхъ страданій.

Какія основанія были въ этомъ случаѣ для выбора Арсеника? Изъ токсикологіи (ученіе о ядахъ) извѣстно, что этотъ ядъ имѣетъ особыя отношенія къ нервамъ и кожѣ помимо его вліянія на желудокъ и кишки. Въ этихъ грубыхъ признакахъ мышьяковаго испытанія выступаютъ уже характеристическіе оттѣнки: періодическое проявленіе болей, ихъ жгучій характеръ, ночное ухудшеніе; изъ побочныхъ дѣйствій на кожу особое вниманіе удѣляется поясному лишаю (Herpes zoster) и по словамъ *Levin*'а (въ его Руководствѣ къ отравленіямъ) таковой является своеобразнымъ выраженіемъ необычнаго дѣйствія этого вещества. По нашимъ же воззрѣніямъ дѣйствіе это вполнѣ нормальное, физіологическое. Если какое средство вызываетъ въ большой дозѣ симптомы, подобные симптомамъ болѣзни, то это средство, данное въ малой дозѣ, является соотвѣтствующимъ цѣлебнымъ средствомъ, какъ и было въ нашемъ случаѣ.

Въ новомъ нѣмецкомъ лѣкарствовѣдѣніи *Faulwasser-Windelband*'а (изданіе 1906 г.) мы находимъ въ пространномъ патогенезѣ арсеника касающіеся даннаго случая слѣдующіе симптомы: жгучія боли въ кожѣ; онѣ ощущаются ночью во время сна; возвращаются часто періодически въ опредѣленные часы. Въ кожѣ зудъ, покалываніе, жженіе, мелкая пузырчатая сыпь и проч.

Ш. Ф. М., ребенокъ 10 мѣсяцевъ; 14 дней тому назадъ перенесъ холерину. Рвота, благодаря нѣкоторымъ съ аллопатической стороны принятымъ мѣрамъ (питье изъ яичнаго бѣлка и внутренняго лѣкарства), поубавилась; поносъ же, водянистый, продолжался, несмотря на строгую діэту и таннигеновые препараты. Ребенокъ выглядитъ очень слабымъ и блѣднымъ, во рту 4 зуба, сердце и легкія въ порядкѣ; лихорадки нѣтъ. Испражненія водянисты, съ примѣсью слизи, извергаются струей.—Діагнозъ: *подострый катарръ кишекъ*.

Лѣченіе: Дѣтская мука. *Арсеник. 3* черезъ 2 часа по 5 капель при улучшеніи—рѣже въ чайной ложкѣ отварной воды; согрѣвающій компрессъ на животъ. Спустя 5 дней послѣдовало полное излѣченіе.

Органоспецифическое отношеніе Арсеника (мышьяка) къ желудку и особенно къ кишечнику извѣстно. Въ большихъ дозахъ онъ производитъ меньшій или большій катарръ пищеварительнаго канала со рвотой и поносомъ. Послѣдній принимаетъ и форму холернаго поноса, не только симптоматически, но и патолого-анатомически, производя глубокія измѣненія въ слизистой оболочкѣ желудка и кишекъ. Измѣненія эти въ трупахъ людей, умершихъ отъ отравленія мышьякомъ, не отличаются отъ измѣненій, находимыхъ при вскрытіи въ трупахъ умершихъ отъ холеры.

IV. Л. К., школьница 12 лѣтъ. Съ нѣкоторыхъ поръ она стала выказывать нѣкоторую раздражительность, слабость, усталость, отсутствіе аппетита. Школьный учитель обратилъ вниманіе на то, что почеркъ у нея сталъ ухудшаться, при этомъ являлось у нея какое то безпокойство. Случилось затѣмъ, что на ребенка бросилась большая собака. Съ этихъ поръ появились мышечныя подергиванія, непроизвольныя движенія, общее безпокойное состояніе, гримасничанія лица. Руки то сгибаются, то выпрямляются, неспокойны и ноги, которыя то и дѣло болтаются. Всѣ внутренніе органы, также моча, нормальны. Нормальны и рефлексы. Ребенокъ освобожденъ отъ занятій уже раньше, по предписанію домашняго врача, были примѣнены уже діэтетическія и другія мѣры — ванны обмыванія. Внутрь безъ результата давался бромистый кали.

Діагнозъ: Пляска св. Вита.

Лѣченіе: *Арсеник.* 3-е сотенное растираніе (1 на милліонъ), по 1 грамму, 20 порошковъ. Утромъ и вечеромъ по полпорошка въ рюмкѣ воды. Спустя 10 дней послѣдовало письменное сообщеніе, что болѣзнь не хуже стала, какъ бы пріостановилась въ одномъ положеніи.—Назначеніе тоже, съ той лишь разницей, что теперь—2-е сотенное растираніе (1 на 10000) и по полграмма въ каждомъ порошкѣ. По истеченіи 10 дней получено

на этотъ разъ сообщеніе о наступившемъ значительномъ улучшеніи съ просьбой о дальнѣйшемъ лѣченіи. Назначено было продолжать то же лѣкарство и по прошествіи 4 недѣль мать привезла для показу ребенка совершенно выздоровѣвшаго.

V. Г. П. Лѣсничій. 3 мѣсяца уже страдаетъ жестокими періодическими болями подъ лѣвымъ глазомъ. Боли преимущественно стрѣляющія, жгучія, какъ бы отъ прокалыванія кожи жгучими иглами. Боли ухудшаются послѣ полуночи; онѣ сопровождаются тоской и безпокойствомъ. Давленіе на подглазничный нервъ очень чувствительно. Видъ у больного блѣдный и лицо его нѣсколько набрякшее. Изслѣдованіе внутреннихъ органовъ не обнаруживаетъ ничего ненормальнаго. Глаза, полость носа, рта, почки и проч. здоровы. Больной принималъ Мигренинъ, Аспиринъ, Пирамидонъ безъ сколько нибудь существеннаго результата.

Діагнозъ: Невральгія второй вѣтви 5-го лѣваго нерва.

Лѣченіе: Арсеник. и именно въ соединеніи съ Хининомъ, въ видѣ—*Хинин. арсеникоз. x 4* въ порошкѣ; 6 разъ въ день количество съ горошину сухимъ брать. Спустя 14 дней—значительное улучшеніе, и паціенту предложено было лишь 4 раза въ день такую дозу брать и назначено было явиться опять спустя 2 недѣли. Излѣченіе было затѣмъ полное.

Въ этомъ случаѣ руководящіе симптомы мышьяка были ясны (періодическое проявленіе болей, ихъ жгучій характеръ и ухудшеніе послѣ полуночи) и выборъ этого средства не представлялъ никакой трудности. Въ соединеніи съ Хининомъ онъ потому былъ данъ, что больной жилъ въ сырой мѣстности, въ которой, по его словамъ, часто наблюдается малярія.

VI. А. Р., купецъ, 40 лѣтъ отъ роду, около 3 лѣтъ страдалъ періодически являющимися астматическими припадками. Они поражаютъ больного обыкновенно безъ всякихъ предвѣстниковъ среди ночи во время сна, продолжаются по нѣсколько часовъ, послѣ чего онъ чувствуетъ себя крайне ослабленнымъ, разбитымъ. Припадокъ самъ обыкновенно очень сильный; больной вынужденъ удерживаться въ постели руками и ногами, дабы усилить дѣятельность дыхательныхъ мышцъ; при этомъ имѣется сильная тоска и безпокойство, пульсъ очень быстрый, лицо по-

крыто холоднымъ потомъ; лихорадки нѣтъ. Его жена, знающая его недугъ, спѣшитъ открыть окно. чтобы притокомъ холоднаго воздуха облегчить страданія мужа. Въ концѣ припадка является кашель со скудной мокротой. Лѣчился уже всевозможными способами, но результата существеннаго не добился. Нѣсколько облегчало его лишь пребываніе у моря, когда къ этому представлялась возможность; также іодистый кали оказывалъ, особенно въ началѣ, нѣкоторую пользу, въ послѣднее же время онъ почти совсѣмъ не помогалъ, и такъ какъ отъ него лишь разстраивалось пищевареніе, потерялся аппетитъ, и на кожѣ появилась сыпь (на насморкъ отъ іода больной меньше жаловался), то пріемы этого средства были прекращены; больной употреблялъ только еще сигаретты противъ удушья и курительный порошокъ, послѣдній лишь въ крайнихъ случаяхъ, такъ какъ эти облегчающія средства сильно портили воздухъ спальни.

Объективнымъ изслѣдованіемъ констатировано лишь небольшую эмфизему, сердце — нормально. Въ мочѣ никакихъ ненормальныхъ составныхъ частей, въ полости носа ни полиповъ, ни разращеній хрящей.

Діагнозъ: Нервная астма съ (вторичной?) эмфиземой незначительной степени.

Лѣченіе. *Арсеникъ* x *6*, 3 раза въ день по 10 капель въ полрюмкѣ воды, съ указаніемъ въ случаѣ припадка астмы принять это лѣкарство нѣсколько разъ въ короткіе промежутки времени по 10 капель на пріемъ. Больной былъ отпущенъ съ предложеніемъ явиться спустя 4 недѣли и помимо лѣкарства заботиться о тепломъ содержаніи ногъ, избѣгать простуды и вечеромъ не позднѣе какъ часа за 3 до отхода ко сну кончать съ ѣдой, вообще же пищу принимать лишь въ очень умѣренныхъ количествахъ.

По истеченіи 4 недѣль результатъ оказался довольно удовлетворительнымъ: такъ какъ раньше припадокъ случался чрезъ каждые 8 дней, онъ въ истекшемъ мѣсяцѣ случился лишь 2 раза и въ легкой степени; въ эти случаи учащенные пріемы лѣкарства дѣйствовали благопріятно.

Средство было вновь прописано и въ большомъ количествѣ.

По истеченіи 6 недѣль паціентъ попросилъ письменно прислать ему это средство опять, такъ какъ онъ необыкновенно доволенъ его дѣйствіемъ. Ночныхъ, какъ раньше, припадковъ больше уже не бываетъ, а незначительная одышка, случающаяся еще иной разъ, быстро прекращается отъ прописаннаго средства.

Токсикологія мышьяка указываетъ въ отношеніи нашего случая на слѣдующее: послѣ пріема мышьяковистой кислоты наблюдалось: болѣзненное стягивающее ощущеніе въ груди, короткое въ высшей степени затрудненное дыханіе, мучительный кашель, малый и учащенный пульсъ, тоска, холодныя конечности и холодные поты. Эти симптомы дополняются и расширяются гомеопатическими испытаніями на здоровыхъ людяхъ. Такъ, въ лѣкарстовѣдѣніи *Hering*'а мы читаемъ:

„*Дыханіе*: короткое и мучительное дыханіе, затрудненное дыханіе съ сильной тоской, астматическое дыханіе; вынужденъ сильно сгибаться впередъ грудью, астма. Дыхательные пути кажутся сильно стянутыми, большой недостатокъ воздуха. Одышка послѣ кашля усиливается съ ощущеніемъ стянутости въ груди и желудкѣ. Стѣсненіе въ груди, усиливающееся отъ бурной погоды, и тяжелаго воздуха, отъ быстрой ходьбы, отъ всхожденія на лѣстницу, отъ теплаго и узкаго платья, особенно отъ смѣны тепла и холода. Отхаркиваемая мокрота похожа на сбитый бѣлокъ. Лицо синеватое, покрытое холоднымъ потомъ, сильная тоска въ груди, выдохъ со свистомъ".

Патогенезы малоизвѣстныхъ лѣкарствъ.

Изъ „Dictionary of Materia Medica" д-ра Кларкъ.

Перев. *Ю. Ф.*

Астакусъ флувіатилисъ. Astacus fluviatilis. Ракъ рѣчной. С. ракообразныхъ.

Тинктура изъ всего животнаго.

Клиническое употребленіе.—Увеличенныя гланды. Желтуха. Разстройство желудка. Желчность. Кашель. Колика. Лихорадка

крапивная. Лихорадка перемежающаяся. Лихорадочность. Невральгія. Ознобъ. Опухоли. Разстройства печени. Поносъ.

Характеристика.—Хорошо извѣстное дѣйствіе раковъ, а также и рыбъ, вызывающее крапивную лихорадку, больше, чѣмъ въ какой либо другой разновидности, проявляется у *астакусъ*. Рабочіе, занимающіеся бронзированіемъ мѣди, находятъ въ рѣчномъ ракѣ антидотъ противъ дѣйствія *русъ*, который они употребляютъ въ своемъ мастерствѣ. Печень замѣтно поражена, и характернымъ симптомомъ является крапивная лихорадка съ разстройствомъ печени. Желтуха у дѣтей. Зудъ въ разныхъ мѣстахъ. Молочная корка съ увеличенными лимфатическими железами. Увеличенныя гланды у дѣтей и у пожилыхъ людей. Боль и чувствительность въ печени; желтуха; испражненія цвѣта глиняной трубки. Внутренній ознобъ и чуствительность къ воздуху. Сильная лихорадка съ головною болью, пылающимъ краснымъ лицомъ. Нервное подиранье по кожѣ. Недавнія опухоли. Подагра у людей, употребляющихъ большое количество спиртныхъ напитковъ. Ощущеніе колющихъ болей въ разныхъ частяхъ тѣла. Средство это заслуживаетъ вниманія.

Отношеніе ихъ къ другимъ лѣкарствамъ: антидотомъ для него служитъ *аконитъ*. Сравн. *аписъ*, *русъ*, *хлоралъ*, *натр. мур.*

Симптомы.

Душевное состояніе.—Страхъ съ тревожнымъ чувствомъ въ груди.

Голова.—Тупость въ головѣ. Воспаленность кожи на головѣ, шеѣ и груди съ красными пятнами, наполненными водянистою жидкостью и исчезающими послѣ выступленія пота. Сыпь на головѣ въ видѣ толстаго струпа при увеличенныхъ лимфатическихъ железахъ.

Глаза.—Расширенные зрачки. Помутнѣніе зрѣнія. При чтеніи передъ глазами мелькаютъ цвѣтныя пятна. Движеніе глазъ вызываетъ боль. Желтизна въ соединительной оболочкѣ глаза.

Уши.—Ощущеніе, будто постороннее тѣло заграждаетъ проходъ въ правомъ ухѣ, что причиняетъ небольшую глухоту. Уши горячія и красныя.

Носъ.—Кровотеченіе носомъ.

Лицо.—Являющаяся по временамъ стрѣляющая боль отъ виска къ щекѣ. Лицо горячее и красное отъ лихорадки. Рожистое воспаленіе съ крапивной лихорадкой.

Зубы.—Зубная боль, являющаяся по временамъ; тупая, тянущая боль, будто зубъ выдергиваютъ. Зубная боль во всей правой нижней челюсти съ ощущеніемъ холода въ глазномъ зубѣ.

Ротъ.—Разъѣдающія пятна во рту; цынга. Рыбный вкусъ, за которымъ слѣдуетъ тошнота.

Желудокъ.—Полнота и давленіе въ желудкѣ; жженіе въ подложечной области. Пустая отрыжка съ чиханіемъ и зѣвотой. Тошнота и рвота.

Животъ.—Жестокая боль въ двѣнадцати-перстной кишкѣ. Печень воспалена и чувствительна при давленіи. Желтуха у маленькихъ дѣтей. Давленіе въ области селезенки. Колика съ жиленіемъ и изнеможеніемъ; лучше въ сидячемъ положеніи; хуже при ходьбѣ.

Испражненіе.—Испражненіе цвѣта глиняной трубки; боль въ печени. Поносъ съ рвотой и коликами.

Мочевые органы.—Боль въ почкахъ, колющая боль ночью, хуже при вдыханіи. Моча съ рыбнымъ запахомъ. Сильный позывъ къ мочеиспусканію; скудное выдѣленіе мочи; жженіе во время и послѣ мочеиспусканія; красноватый осадокъ. Блѣдная, кислая моча; большое количество бѣлковины.

Мужскіе половые органы.—Безпокойный сонъ вслѣдствіе сильнаго полового возбужденія. Отвращеніе къ совокупленію; ослабленная мошонка.

Дыхательные органы.—Одышка съ тревожнымъ чувствомъ и хрипами отъ скопленія мокротъ. Кашель, не безпокоющій при ходьбѣ, но возвращающійся при сидячемъ положеніи.

Кожа.—Крапивная сыпь по всему тѣлу; при этомъ страданіе печени. Зудъ въ разныхъ частяхъ тѣла. Желтуха у дѣтей. Рожистое воспаленіе съ лихорадкой, головною болью и болѣе обыкновеннаго обильнымъ потомъ.

Лихорадка.—Чувствительность къ воздуху. Ощущеніе внутренняго холода; хуже отъ сбрасыванья покрывала. Нервное поди-

раніе по кожѣ. Смутность въ головѣ; лицо красное, распухшее; вѣки распухшія; большой упадокъ силъ и легкій бредъ. Сильная лихорадка съ головною болью, пылающимъ краснымъ лицомъ, внутреннимъ ознобомъ и чувствительностью къ воздуху.

Астрагалусъ мензіезіи. Astragalus Menziesci. Стручечникъ. С. бобовыхъ.

Тинктура изъ листьевъ.

Клиническое употребленіе. Головная боль. Болѣзненность личныхъ костей. Ощущеніе пустоты.

Характеристика. Съѣвъ нѣсколько зеленыхъ листьевъ *астрагалусъ менз.*, J. M. Seefridge почувствовалъ: жженіе въ зѣвѣ, пищеводѣ и желудкѣ; тяжесть въ правомъ вискѣ и правой верхней челюсти, легкую тошноту съ дрожью и ознобомъ, головокруженіе и тяжесть въ головѣ. Позднѣе—слабость и чувство пустоты въ желудкѣ; ѣда облегчила чувство пустоты, но слабость не уменьшилась. Давящая боль въ обоихъ вискахъ; позднѣе легкая боль въ лѣвой челюсти и еще позднѣе боль въ правой челюсти съ чувствомъ давленія въ обоихъ костяхъ.

Атаманта. Athamanta. С. зонтичныхъ.

Эссенція изъ свѣжаго растенія.

Клиническое употребленіе.—Боль головная. Головокруженіе. Смутность головы. Невареніе желудка.

Характеристика.—Это лѣкарство еще мало употреблялось. Оно было испытано Францемъ и вызвало нѣкоторые особенные симптомы. Тупое, затуманенное состояніе мозга, напоминающее *этузу*. Одурѣніе и смутность поднимаются, подобно пару, съ нижней части затылка, при движеніи и ходьбѣ. Головокруженіе облегчается въ лежачемъ положеніи. Чувство онѣмѣнія въ головѣ и верхнихъ зубахъ. Давленіе въ глазномъ яблокѣ, снизу вверхъ. Горькій вкусъ во рту и горькая мокрота въ воздухоносныхъ путяхъ. Ледяной холодъ въ рукахъ и ногахъ. Тяжелый и продолжительный сонъ, длящійся по утрамъ до поздняго времени.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ: Срав. зонтичныя, особенно *этузу цинап*.

Симптомы.

Голова.—Головокруженіе, облегчающееся въ лежачемъ положеніи, или съ тянущими, отъ одной стороны къ другой, болями въ мозгу. Тупость, голова какъ бы парализована въ затылкѣ съ ощущеніемъ будто тамъ поднимается паръ, во время ходьбы. Давленіе въ головѣ съ онѣмѣніемъ и подобнымъ же чувствомъ въ зубахъ верхней челюсти. Смутность въ головѣ съ тупыми болями. Чувство сжатія головы съ обѣихъ сторонъ, сопровождаемое головокруженіемъ; давленіе извнутри въ вискахъ.

Глаза.—Давленіе въ глазныхъ яблокахъ снизу вверхъ.

Уши.—Уши какъ бы заложены ватой.

Ротъ и желудокъ.—Скопленіе воды во рту съ ощущеніемъ сухости въ языкѣ; горькій вкусъ, главнымъ образомъ послѣ ѣды. Отрыжка, иногда не полная, съ безпокойнымъ чувствомъ какъ бы отъ голода; иногда безвкусная и предшествуемая урчаніемъ въ животѣ. Чрезвычайный голодъ передъ ужиномъ съ обильной горькой слюной.

Животъ.—Подергиваніе и щемленіе въ лѣвой сторонѣ подреберья. Стрѣляющія ревматическія боли снаружи, особенно при ходьбѣ, распространяющіяся къ ногамъ.

Испражненія.—Внезапныя, неудержимыя испражненія съ рѣжущими болями.

Дыхательные органы и грудь.—Горькій вкусъ въ гортани, не исчезающій даже послѣ рвоты; послѣ ужина скопленіе серозной жидкости въ гортани, щекотаніе въ дыхательномъ горлѣ, вызывающее рвоту. Внутренность грудной области какъ бы отягощена; болѣзненное щемленіе въ лѣвой части грудной области, усиливающееся во время вдыханія; жгучія боли въ наружныхъ частяхъ груди, на лѣвой сторонѣ, въ сидячемъ положеніи.

Верхнія конечности.—Подергиваніе въ запястныхъ костяхъ большого пальца лѣвой руки.

Нижнія конечности.—Ощущеніе удара въ лѣвомъ бедрѣ; боль въ бедрахъ какъ бы отъ ушиба, даже въ сидячемъ положеніи, также и при ходьбѣ; давленіе извнутри въ колѣнномъ суставѣ, ощущаемое при ходьбѣ, прекращающееся въ спокойномъ состоя-

ніи и снова возвращающееся при движеніи. Ощущеніе какъ бы скребленія въ плюснѣ лѣвой ноги при сидячемъ положеніи; дергающая и жгучая боль въ маленькомъ пальцѣ лѣвой ноги.

Общіе симптомы.—Ощущеніе слабости и тяжести, особенно въ глазахъ, Ледяной холодъ въ ногахъ и рукахъ съ дрожью во всемъ тѣлѣ и чувствомъ утомленія; ощущеніе жженія то въ одномъ, то въ другомъ мѣстѣ, проходящее при прикосновеніи къ тому мѣсту, причемъ остается чувство чрезвычайнаго холода и онѣмѣнія въ одномъ пальцѣ; увеличенный жаръ въ головѣ ночью при безпокойномъ пульсѣ и чрезмѣрной возбужденности какъ умственной, такъ и физической съ отсутствіемъ жажды. Тяжелый, глубокій сонъ ночью, длящійся утромъ до поздняго часа.

Атропинумъ. Atropinum. Алкалоидъ белладонны. $C_{17}H_{23}NO_3$. Разведеніе.

Клиническое употребленіе. — Атаксія локомоторная. Спазмъ вѣкъ. Страданія глазъ. Заиканіе. Разстройства зрѣнія. Манія. Конвульсіи. Кривошея. Мочи недержаніе. Невральгія. Падучая. Воспаленіе поджелудочной железы. Раздраженіе спинного хребта. Столбнякъ. Язва въ желудкѣ.

Характеристика.—Атропинъ, какъ самое дѣятельное начало въ *белладоннѣ*, производитъ, какъ и можно было ожидать, наиболѣе характерныя дѣйствія этого лѣкарства; тѣмъ не менѣе средства эти не идентичны. *Атропинъ* вызываетъ повышенную чувствительность въ нѣкоторыхъ нервахъ. Наибольшее число симптомовъ было замѣчено въ глазахъ. Всякаго рода иллюзіи зрѣнія. Всѣ предметы кажутся въ большемъ размѣрѣ. Все кажется покрытымъ пятнами. Однажды я вылѣчилъ этимъ средствомъ одну даму, которая видѣла тѣнь, проходящую по всѣмъ предметамъ, на которые она смотрѣла. *Атропинъ* оказываетъ вліяніе на поджелудочную железу, что указываетъ на его сродство съ *іодомъ*, *кали іодат.* и *ирисомъ*. Въ одномъ случаѣ хронической кривошеи, длившейся 3 года, получилось облегченіе, а затѣмъ, черезъ 2 недѣли, и полное выздоровленіе отъ инъекціи этого средства; доза въ началѣ равнялась $\frac{1}{120}$, а потомъ была увеличена до $\frac{1}{20}$.

Это было въ практикѣ старой школы и вызвало затрудненную рѣчь, частое заиканіе, особено при трудныхъ для произношенія словахъ, и не ясный, быстрый, болтливый говоръ.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. — Атропинъ служитъ антидотомъ для *мускар.* и *опіума.* Для него антидотами служатъ *опіумъ* и *физостигма.* Подобно белладоннѣ, средство это оказываетъ больше вліянія на правую сторону.

Симптомы.

Душевное вліяніе.—Безумная возбужденность. Зрительныя иллюзіи; видитъ ползущихъ насѣкомыхъ и старается поймать ихъ. Манія; стремленіе убѣжать. Когда говорятъ съ нимъ, часто повертываетъ голову не въ ту сторону.

Голова.—Головокруженіе при быстромъ повертываніи головы. Ощущеніе, что голова какъ бы завинчена; ходьба вызывала жестокія колющія боли; облегченіе послѣ 11 часовъ утра и исчезновеніе боли къ вечеру. Очень горячая голова. Головныя боли у людей, страдающихъ падучею болѣзнью. Колющія боли въ задней части черепа и надъ глазами; ухудшеніе отъ каждаго шага и каждаго движенія. Колотье въ лѣвомъ вискѣ при пробужденіи, распространяющееся въ глазъ и ухо; облегченіе отъ движенія на воздухѣ. Головная боль съ краснымъ, горячимъ лицомъ; слѣпота, бредъ.

Глаза.—Предметы кажутся большими, окруженными краснымъ сіяніемъ. Все кажется удлиненнымъ; предметы какъ бы въ облакѣ. Цѣлыя тучи мухъ, мошекъ, яркихъ пятенъ, звѣздъ; сверканіе. Изображенія на коврѣ какъ бы поднимаются вверхъ къ лицу. Двоезрѣніе. Острыя невральгическія боли въ глазахъ и около глазъ. Въ 9 часовъ утра вѣки тяжелы, трудно держать ихъ приподнятыми.

Лицо.—Лицо горячее и очень красное. Мертвенная блѣдность.

Ротъ.—Сухой ротъ. Языкъ утолщенный, невозможно внятно произносить слова. Языкъ почти парализованный. Рѣчь медленная, затрудненная, съ заиканіемъ.

Горло.—Жженіе, вызванное кашлемъ. Сухость. Разстройство глотанія; глотаніе вызываетъ приступы удушья. Горло темно-краснаго цвѣта.

Желудокъ.—Рвота пищей, послѣ горячаго питья, съ жестокими колющими болями въ пупочной области. Облегченіе послѣ рвоты. Область желудка очень чувствительна; опухоль въ области привратника.

Мочевые органы.—Частое мочеиспусканіе; непроизвольное, но скудное; ночное недержаніе мочи. Рѣжущія, тянущія боли въ лѣвомъ яичникѣ, заставляющіе кричать; облегченіе при нагибаніи; опухоль и чувствительность яичника во время мѣсячнаго очищенія. Падучая болѣзнь отъ раздраженія въ яичникѣ.

Сердце.—Недостаточная дѣятельность сердца отъ вліянія хлороформа и другихъ парализующихъ веществъ. Учащенный пульсъ.

Спина.—Жженіе въ спинѣ подъ грудною костью и въ области желудка. Раздраженіе въ спинномъ хребтѣ; надавливаніе на него вызываетъ блѣдность, тошноту, отрыжку и рвоту.

Конечности.—Онѣмѣніе, тяжесть, параличъ конечностей.

Общіе симптомы.—Усиленіе чувствительности нѣкоторыхъ нервовъ: зрительныхъ, слуховыхъ, обонятельныхъ, влагалищныхъ, спинного хребта, солнечнаго сплетенія, маточныхъ и нервовъ мочевого пузыря. Сильная потребность въ свѣжемъ воздухѣ (дурнота). Чувство большой слабости на воздухѣ. Головокруженіе и пошатываніе. Легче отъ движенія.

Сонъ.—Желудочныя боли мѣшаютъ спать. Безпокойное состояніе ночью. Пробужденіе отъ страшныхъ сновъ.

Аурантинумъ. Aurantinum. Апельсинъ. С. Рутовыхъ.

Тинктура изъ кожуры севильскаго апельсина.

Клиническое употребленіе.—Головная боль. Дурнота. Метрорагія. Невральгія. Сердцебіеніе. Чувство удушенія въ горлѣ.

Характеристика.—Тинктура изъ кожуры апельсина употребляется въ практикѣ старой школы, какъ пріятное, горьковатое укрѣпляющее средство. У чувствительныхъ людей апельсины, въ какомъ бы то ни было видѣ, производятъ болѣзненные

симптомы. Одинъ изъ моихъ паціентовъ всегда ощущалъ послѣ апельсина отвратительный вкусъ позади носа и въ горлѣ, продолжавшійся много дней и вызывающій чувство удушенія и дурноту. Нервныя разстройства преобладаютъ; разнаго рода невральгіи. На кожѣ проявляются многіе симптомы.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравн. *цитр. лимон.*, *рута*, *ангустура*.

Симптомы.

Душевное состояніе.—Сильное возбужденіе; быстрыя движенія.

Голова.—Мигрень въ правой сторонѣ головы.

Лицо.—Невралгія въ лицѣ; стрѣляющія, грызущія боли, преимущественно въ вискахъ, особенно на правой сторонѣ.

Зубы.—Постоянная зубная боль.—Зубы гніютъ, разрушаются.

Горло.—Ощущеніе, будто что то поднимается въ горлѣ и душитъ. Отвратительный вкусъ позади носа и въ горлѣ, длящійся нѣсколько дней и вызывающій чуство удушенія и дурноту.

Мочевые органы.—Боли въ почкахъ и мочевомъ пузырѣ.

Женскіе половые органы.—Слишкомъ обильное мѣсячное очищеніе.

Грудь.—Ложный плевритъ.

Сердце.—Сердцебіеніе.

Общіе симптомы.—Пригоденъ для больныхъ стариковъ, особенно при зябкости. Апельсинъ, съѣденный до утренняго завтрака, уничтожаетъ, говорятъ, у пьяницъ желаніе выпить.

Кожа.—Зудъ общій, или, чаще, только на верхнихъ конечностяхъ съ краснотою и опухолью рукъ. Высыпь и другіе симптомы, схожіе съ скарлатиной.

Гваякумъ.

Д-ра медицины Крихбаума.

(Изъ ж. «Homoeopathic World», февраль 1910 г.).

Перев. *Ю. Ф.*

Это одно изъ антипсорныхъ средствъ Ганемана, оказывающее вліяніе на каждую ткань тѣла. *Гваякумъ* находится въ нѣкоторомъ пренебреженіи, а между тѣмъ я убѣжденъ, что во многихъ случаяхъ, гдѣ выздоровленіе достигалось лишь медленно такими средствами, какъ *нуксъ вом.*, *русъ*, *меркур.* и *псор.*, *гваякумъ* одинъ покрылъ бы всѣ симптомы.

Это преимущественно средство отъ подагры и ревматизма, при соотвѣтствующихъ симптомахъ. Типичный паціентъ для *гваякума*, если таковой существуетъ, имѣетъ темный цвѣтъ лица; онъ высокаго роста, широкаго сложенія, угловатъ, съ не очень то дѣятельными умомъ и тѣломъ. Въ школѣ онъ тупъ, никогда не учится быстро и также не принимаетъ горячаго участія въ играхъ. Такихъ учениковъ называютъ лѣнивыми. Онъ лишь на время можетъ чѣмъ нибудь заинтересоваться, охотнѣе всего сидитъ и мечтаетъ по цѣлымъ часамъ. Въ дѣтствѣ жалуется на разныя боли, бывающія при ростѣ. Если не обратить должнаго вниманія на такого ребенка, то въ періодъ возмужалости можетъ развиться чахотка, подагра или ревматизмъ.

Я нѣсколько подробно описалъ типичнаго паціента для *гваякума* въ дѣтствѣ, чтобы можно было предусмотрѣть дальнѣйшую картину, когда суставы будутъ поражены, и позаботиться объ его будущемъ. Каковъ мальчикъ, таковъ и мужчина. Онъ цѣлыми часами сидитъ, позѣвывая и потягиваясь; такъ истощенъ, что боится двинуться; недовольный и нетерпѣливый, онъ у всѣхъ находитъ недостатки. Все его тѣло какъ бы подтянуто и сокращено. Сонъ не освѣжаетъ его, и все дополуденное время онъ ни на что не способенъ. Послѣ полудня чувствуетъ себя лучше, но случается, что его нѣсколько знобитъ.

Слабость является главной чертой этого средства. Бедра

паціента слишкомъ слабы, чтобы поддерживать его тѣло; онъ слишкомъ усталъ, чтобы спать, а если спитъ, то непокойно съ тревожными сновидѣніями.

Въ всѣхъ пораженныхъ мышцахъ замѣчаются сокращенія: въ мышцахъ глазъ, ногъ, матки или мочевого пузыря. Эти сокращенія препятствуютъ движенію. Зарождающійся и локализованный туберкулезъ у паціентовъ, которые постоянно зябнутъ, даже сидя у огня. Голова у нихъ потѣетъ, зрачки расширены и они чувствуютъ слабость.

Сухой кашель и одышка. Кашель вызывается чувствомъ щекотанья подъ ложечкой. При развившемся туберкулезѣ больной при кашлѣ обильно отхаркиваетъ зловонную мокроту. Всѣ выдѣленія изъ кишекъ, носа, ушей, мочевого пузыря и матки нестерпимо зловонны.

Колотья въ области второго, третьяго и четвертаго ребра, чаще въ лѣвой сторонѣ; они ожесточаются при вдыханіи. Причиною ихъ бываетъ скорѣе сокращеніе, воспаленіе. Лихорадка можетъ и отсутствовать. Плевритъ, когда *оконитъ* и *бріонія* не облегчаютъ колотья.

Нарывы въ какой бы то ни было части тѣла, въ костяхъ или мышцахъ; при ревматизмѣ или туберкулезѣ. Воспаленіе миндалевидныхъ железъ у туберкулезныхъ или страдающихъ ревматизмомъ паціентовъ, или же у людей, принимавшихъ слишкомъ много *меркурія*; железы распухшія, красныя, горячія и чувствительныя къ прикосновенію; ухудшеніе отъ жара. *Жженіе—самый рельефный симптомъ. Когда гваякумъ оказываетъ цѣлебное дѣйствіе при воспаленіи миндалевидныхъ железъ, онъ вызываетъ потъ, какъ первое указаніе на облегченіе.* Посредствомъ него вылѣчено большее число случаевъ воспаленія миндалевидныхъ железъ, чѣмъ посредствомъ какого либо другого лѣкарства. Почему? Потому что воспаленіе миндалевидныхъ железъ чаще всего бываетъ у людей съ расположеніемъ къ туберкулезу или псорѣ.

Озанамъ говоритъ, что *гваякумъ* соединяетъ въ себѣ свойства *беллад.*, *аписа* и *барита карб.* Онъ имѣетъ эритематозную или воспалительную ангину съ яркою краснотою *беллад.*, опу-

холь *аписа* и воспаленіе клѣтчатки съ наклонностью къ нагноенію въ миндалевидныхъ железахъ, свойственное *барит. карб.* и *апису*.

Всѣ пораженныя части чувствительны къ прикосновенію и ожесточаются отъ жара, гдѣ бы ни была боль: въ кости, мышцѣ или фиброзной ткани; но общая теплота успокаиваетъ.

Колющія боли въ миндалевидныхъ железахъ, колющія боли въ головѣ, ушахъ, мочевомъ пузырѣ, мочеиспускательномъ каналѣ, груди, повсюду. Такія колющія боли ощущаются и въ зубахъ при кусаніи. Зубы какъ бы слишкомъ длинны. Весь ротъ красный, болѣзненный; есть жженіе и колотья; боль отнимаетъ всякую охоту ѣсть. Языкъ такъ густо обложенъ бѣлымъ или коричневымъ налетомъ, что вкусъ извращается.

Невральгія на лѣвой сторонѣ лица, начинающаяся при наступленіи сумерекъ и продолжающаяся всю ночь; при этомъ бываетъ подергиваніе въ мышцахъ, колющія боли, сухость во рту.

Глаукома съ напряженіемъ въ глазу и сокращеніемъ верхняго вѣка (*каустик.* имѣетъ опущеніе верхняго вѣка). Воспаленіе гортани, если есть одышка и сильное сердцебіеніе, потрясаетъ все тѣло; внезапно наступающій сухой кашель; частые приступы кашля, пока не выдѣлится немного мокроты.

Въ каждомъ пораженномъ органѣ замѣчается сжатіе или сокращеніе съ жженіемъ. Въ желудкѣ ощущеніе стянутости, затрудняющее дыханіе. Животъ какъ бы сокращенъ и подтянутъ со щемящими болями, облегчающимися отъ выдѣленія газовъ. Мочевой пузырь какъ бы сжатъ, что вызываетъ постоянный позывъ на мочеиспусканіе, даже непосредственно послѣ опорожненія мочевого пузыря. Моча чрезвычайно зловонная. Вообще всѣ выдѣленія зловонны: изъ миндалевидныхъ железъ, легкихъ, мочевого пузыря, матки, кишечника, нарывовъ. Не давайте больному *псоринумъ*, основываясь лишь на зловоніи выдѣленій и на томъ фактѣ, что больной склоненъ къ зябкости; имѣйте въ виду все общее состояніе паціента.

Гваякумъ содѣйствуетъ нагноенію въ нарывахъ въ мягкой и твердой ткани съ зловоннымъ истеченіемъ; не упускайте изъ виду чувствительность къ прикосновенію и ожесточеніе отъ жара.

Средство это поражаетъ суставы, вызывая ревматическія и подагрическія боли. Оно дѣйствуетъ на фиброзную ткань, вызывая боль при малѣйшемъ движеніи. Суставы болѣзненны и не выносятъ ни давленія, ни жара. Боли въ груди иногда связаны съ сочлененіями, и, дѣйствительно, боль часто находится въ реберныхъ сочлененіяхъ.

Нагноеніе въ кости у туберкулезныхъ или сифилитическихъ паціентовъ въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ есть чувствительность и ухудшеніе отъ жара. Костоѣда. *Гваякумъ* содѣйствуетъ быстрому вскрытію подагрическихъ нарывовъ.

Я еще далеко не исчерпалъ всѣхъ симптомовъ этого цѣннаго средства, но, если то, что я сказалъ, побудитъ кого нибудь заняться изученіемъ *гваякумъ* въ подробности, то я сочту, что докладъ мой не былъ лишнимъ.

И такъ, суммируя сказанное, напомню вамъ: имѣйте въ виду сокращенія, зловонныя выдѣленія, чувствительность къ прикосновенію, ухудшеніе отъ мѣстнаго согрѣванія и облегченіе отъ общаго тепла, темпераментъ, ревматическихъ, подагрическихъ и туберкулезныхъ паціентовъ, умственную тупость и страхъ передъ движеніемъ, склонность винить другихъ, лѣность и сонливость, и у васъ получится картина, которая укажетъ вамъ на назначеніе *гваякума*.

Случайное испытаніе натрумъ муріатикумъ.

Д-ра мед. *T. G. Stonham*.

(Изъ ж. «British Homoeopathic Review», февраль 1910 г.).

Перев. *Ю. Ф.*

На Пасхѣ прошлаго года одинъ господинъ, 42-хъ лѣтъ отъ роду, обратился ко мнѣ за совѣтомъ относительно раздраженія и ссаднящаго ощущенія въ глазахъ. Я нашелъ у него близорукость и гранулярный конъюнктивитъ. Изъ вѣкъ выдѣлялся гной, и соединительная оболочка, особенно нижнихъ вѣкъ, была красная и представляла характерное гранулярное состояніе.

Страданіе продолжалось уже нѣсколько мѣсяцевъ; ему дѣлали прижиганія вѣкъ, сначала азотнокислымъ серебромъ, потомъ сѣрнистою мѣдью; онъ также употреблялъ разныя примочки и въ то время, когда обратился ко мнѣ, продолжалъ промывать глаза слабымъ растворомъ борной кислоты. Я посовѣтовалъ ему продолжать это промыванье и прописалъ *натрумъ муріат. 30*, по 2 пилюли утромъ и вечеромъ. На слѣдующій день онъ уѣхалъ обратно въ Брюссель, гдѣ жилъ, и я ничего не слышалъ о результатѣ моего лѣченія до января нынѣшняго (1910) года, когда онъ пріѣхалъ ко мнѣ и разсказалъ слѣдующее: возвратившись въ Брюссель, онъ сталъ правильно, утромъ и вечеромъ, принимать *натрумъ муріат*. Приблизительно черезъ недѣлю онъ замѣтилъ у себя разстройство кишечника: у него ежедневно было по три или четыре стула съ обильнымъ мягкимъ испражненіемъ. Испражненія выдѣлялись совершенно легко и не сопровождались никакими болями; они случались въ различное время дня. При этомъ онъ замѣчалъ, что становится слабѣе и теряетъ нѣкоторую долю работоспособности. Тѣмъ не менѣе онъ ничего не измѣнилъ въ своихъ привычкахъ и продолжалъ принимать лѣкарство. Въ теченіе слѣдующихъ двухъ недѣль у него продолжались жидкія испражненія; онъ становился все слабѣе и слабѣе, явилось угнетенное душевное состояніе и онъ думалъ, что придется бросить работу. Онъ замѣтилъ, что его знобитъ послѣ обѣда и однажды вздумалъ измѣрить свою температуру; градусникъ показалъ 39,1. Къ утру температура понизилась, но была все-таки ненормальная. Она каждый день повышалась болѣе или менѣе въ послѣобѣденное время, доходя до 39,4 (Ц). Паціентъ мой и не воображалъ, что причиною такого состоянія могло быть принимаемое имъ лѣкарство, и продолжалъ припимать его. Но наконецъ онъ рѣшилъ, что надо обратиться къ доктору. Докторъ очень основательно освидѣтельствовалъ его, но не могъ найти никакого физическаго разстройства. Настойчивое повышеніе температуры къ вечеру и замѣтное исхуданіе и потеря силъ навели его на мысль о присутствіи туберкулоза, и онъ пригласилъ другого врача для консультаціи. Консультантъ, послѣ очень тщательнаго освидѣтельствованія, заявилъ, что также не

находитъ никакого разстройства, но считаетъ, что состояніе больного таково, что можно подозрѣвать существованіе туберкулоза. Онъ посовѣтовалъ ему лежать въ постели, прислалъ какіе то порошки и рекомендовалъ прекратить принятіе пилюль, о характерѣ которыхъ ни докторъ, ни паціентъ ничего не знали.

Черезъ 3 дня больному стало лучше; испражненія сдѣлались нормальны, какъ по характеру, такъ и по количеству, а вечернее повышеніе температуры прекратилось. Тѣмъ не менѣе доктора все еще думали, что, можетъ быть, существуетъ скрытый туберкулозъ, и совѣтовали до возвращенія къ своимъ занятіямъ прожить мѣсяцъ въ санаторіи въ Альпахъ. Но мой паціентъ не послѣдовалъ этому совѣту и сразу принялся за работу; здоровье его быстро возстановилось.

Конъюнктивитъ ожесточился во время болѣзни и затѣмъ снова облегчился, когда онъ выздоровѣлъ. Но, хотя въ состояніи глазъ и есть улучшеніе, тѣмъ не менѣе конъюнктивитъ еще не излѣченъ.

Въ „Cyclopaedia of Drug Pathogenesy" (Энциклопедія лѣкарственнаго патогенеза) сказано, что испытателями *натрумъ мур.*, какъ въ грубомъ его видѣ, такъ и въ потенціяхъ, среди другихъ симптомовъ занесены также мягкія и учащенныя испражненія, и лихорадочность и зябкость въ послѣобѣденное время; но испытатели не упоминаютъ объ опредѣленномъ повышеніи температуры, на которое въ данномъ случаѣ указалъ термометръ. Вышеизложенный случай дополняетъ этотъ пробѣлъ въ испытаніяхъ и показываетъ, что у чувствительнаго субъекта *натрумъ мур.*, даже въ высокихъ дѣленіяхъ, способенъ вызвать очень опредѣленную лихорадку, причемъ температура повышается до 39,4 град. (Ц).

Мой паціентъ, повидимому, вообще очень чувствителенъ къ гомеопатическимъ лѣкарствамъ; до этого случая мнѣ однажды пришлось прописать ему отъ кашля *кали бихром.* 30, и онъ вскорѣ послѣ начала лѣченія извѣстилъ меня, что у него появились болѣзненныя испражненія, состоящія изъ окрашенной кровью слизи, и что кашель его очень усилился. Когда онъ пересталъ принимать лѣкарство, эти симптомы исчезли. Онъ

можетъ безъ какихъ бы то ни было необыкновенныхъ послѣдствій принимать обычныя аллопатическія лѣкарства и такъ чувствителенъ только къ гомеопатическимъ дѣленіямъ.

Накожныя болѣзни.

Д-ра *Блека.*

При опредѣленіи причинъ болѣзни, врачи очень часто упускаютъ изъ виду самыя простыя и видимыя разстройства жизненной силы и отыскиваютъ какія-то глубже лежащія нервныя причины. Очень важные пункты остаются незамѣченными отъ того только, что они просты, а внутреннія разстройства и измѣненія, которыя являются только второстепенными результатами болѣзни, принимаются за начальную причину и ей придается важность, которой она вовсе не можетъ имѣть. Лучшимъ подтвержденіемъ этого служитъ лѣченіе накожныхъ болѣзней, которыя, безъ преувеличенія, можно сказать, причиняютъ двѣ трети всѣхъ смертельныхъ случаевъ. Всѣмъ, вѣроятно, уже извѣстно, какое громадное число занимаютъ въ спискѣ умершихъ, жертвы болѣзней органовъ дыханія. Всѣ эти болѣзни, за немногими исключеніями, могутъ быть отнесены къ столь часто встрѣчающейся болѣзни „простудѣ", или другими словами „задержанія отправленій кожи". Прибавимъ сюда еще длинный списокъ женскихъ болѣзней, происходящихъ отъ тойже причины, и мы увидимъ, что почти всѣ разстройства здоровья зависятъ отъ дѣйствій внѣшней температуры на органъ, стоящій въ связи съ другими органами. Очень часто забываютъ, что кожа можетъ служить проводникомъ въ тѣло лѣкарственныхъ веществъ; хотя въ этомъ легко убѣждаетъ насъ простое сравненіе чрезвычайно большой внѣшней поверхности тѣла съ ограниченнымъ протяженіемъ гастрическихъ слизистыхъ оболочекъ.

Эразмъ Уильсонъ вычислилъ, что поверхность кожи имѣетъ около 2500 квадр. дюймовъ и число потовыхъ и жировыхъ железокъ простирается до 7 милліоновъ.

Дреперъ, въ своей физіологіи, говоритъ, что воду выдѣляющіе сосуды кожи въ длину заняли бы 28 англійскихъ миль. Если это число и окажется преувеличеннымъ, то все же оно указываетъ на необходимость, при пользованіи болѣзней, обращать вниманіе на кожу. Чрезвычайно важно знать всѣ отправленія кожи и ихъ измѣненія. Нѣтъ ни одного болѣзненнаго расположенія, которое бы временно не сказывалось тѣмъ или инымъ раздраженіемъ кожи.

Очень немногія болѣзни главныхъ органовъ не даютъ знаковъ на кожѣ. Такъ мы узнаемъ и различаемъ нѣкоторыя острыя специфическія болѣзни только по сыпямъ.

Теперь разсмотримъ накожныя болѣзни и способы ихъ лѣченія. Для этого, удобства ради, воспользуемся классификаціей Виллана, измѣненной Біетомъ и сокращенной Гуго Бенетомъ.

1-й классъ—Exanthemata.

Erythema. Roseola. Urticaria.

Замѣчу здѣсь, хотя и не совсѣмъ у мѣста, что въ трудныхъ случаяхъ хронической обопрѣлости (садна), находящейся связи у мужчинъ, съ болѣзнью праваго сердца, а у женщинъ, съ страданіями переходной поры, когда не помогали *Ляхезисъ*, *Нуксъ* и *Ная*, я давалъ съ большимъ успѣхомъ азотнокислую окись амила. Эта краснота не настоящая эритема; ее нельзя даже разсматривать какъ болѣзнь кожи. Эго просто полупараличъ (paresis) симпатическаго нерва. При Erythema nodosum, тѣмъ болѣе, если она связана съ страданіями матки, я даю *Пульсатилла*, но не могу еще навѣрно сказать, дѣйствительно ли она способствовала излѣченію сыпи.

Крапивная сыпь.

Сдѣлавшись хроническою, болѣзнь эта чрезвычайно мучительна и излѣчивается съ большимъ трудомъ. Происходитъ она или отъ невоздержности въ пищѣ, или отъ душевнаго волненія или отъ маточныхъ страданій.

Выступленію ея способствуютъ горькій миндаль, грибы, огурцы,

овсяная каша, медъ и уксусъ и, гдѣ уже проявилось органическое расположеніе, страданія слѣдуютъ за всякой неудобоваримой пищей.

Слѣдующія средства, при опытахъ, давали симптомы, сходные съ крапивной лихорадкой:

Aconit, Apis, Arsenic., Bryonia, Calcarea, Chloral, Clematis, Cocculus, Copaiv., Dulcamara, Hepar, Nux, Rhus, Stramonium и Valeriana. Наиболѣе удовлетворительные результаты получались отъ Apis и Dulcamara, однако Pulsatilla и Sulphur также оказывали большую пользу.

При перечисленіи результатовъ не слѣдуетъ упускать изъ виду, что болѣзнь эта, послѣ извѣстнаго времени, исчезаетъ и сама собою.

По мнѣнію Эразма Уильсона, высыпаніе продолжается большею частію около 7 дней.

Приведу здѣсь замѣчательный случай крапивной сыпи, причиной которой были душевныя волненія.

В. С., дама 24 лѣтъ, разрѣшилась 14 октября двумя близнецами, изъ которыхъ одинъ тотчасъ же умеръ. Роды сопровождались значительнымъ кровотеченіемъ. Внѣшнія обстоятельства постоянно безпокоили больную, какъ во время беременности, такъ и послѣ разрѣшенія.

На третій день послѣ родовъ, по всему тѣлу появилась крапивка. Я давалъ *Сульф.*, *Пульсатиллу* и *Хину* и зудъ уменьшился. Затѣмъ я не видѣлъ больной до 4-го декабря, когда нашелъ слѣдующіе припадки: кожа совершевно холодная, гиперестезія; выпуклыя пятна появляются не на долго, зудъ по всему тѣлу (со времени родовъ, въ половинѣ октября), увеличивающійся постоянно по вечерамъ, отъ холода и волненія, безсонница, выпаденіе волосъ, утомленіе. Очищеніе прекратилось только за 8 дней. Бѣли при вставаніи, боль въ спинѣ, слабость и опухоль ногъ: *Дулькамара* 3.

11 декабря: больной лучше; зудъ въ тѣлѣ и опухоль ногъ почти совершенно устранены, появился сонъ; аппетита и вкуса еще нѣтъ; бѣли желтыя и густыя. Запоръ попеременно съ кровянисто-слизистымъ поносомъ: *Мерк. корр.* 3.

25 декабря: общее состояніе довольно хорошо. Въ послѣднюю недѣлю появлялось иногда красноватое истеченіе. Въ предшествующую ночь продолжалось оно около часу. Vagina желтоватаго цвѣта; ни малѣйшаго зуда: *Гидрастисъ* 3 и для впрыскиванія *Тинкт. Гидрастисъ.*

13 января: больная чувствуетъ себя лучше, чѣмъ когда-либо со времени своего замужества.

15 апрѣля я опять былъ призванъ къ ней. Сыпь появилась снова и страданія особенно усиливались по ночамъ.

Въ послѣднюю недѣлю регулы были очень обильны. Запоръ, которому предшествовалъ поносъ; головная боль съ одурѣніемъ; головокруженіе при наклоненіи; при вставаніи боль въ промежности; горло какъ-будто стянуто; клѣтчатыя ткани бедеръ, ногъ и живота отечно, распухли и болятъ. *Пульсатилла* 3; послѣ горячей ванны употребленіе обмыванія изъ *Пульс.* Θ, глицерина и перегнанной воды.

23 апрѣля: сыпь исчезла.

20 мая: сыпь снова появилась и сильнѣе, чѣмъ когда-либо. Зудъ по всему тѣлу, даже въ ушахъ и горлѣ. Частая зѣвота, отсутствіе аппетита, ноги болятъ и распухли. *Дульк.*, *Пульс.* и *Арс.* на этотъ разъ оказались недѣйствительными и я предписалъ *Апись* 1.

27 мая: зудъ прекратился и съ этихъ поръ сыпь никогда болѣе не появлялась.

Я также пользовалъ маленькую дѣвочку изъ Чайтестера, страдавшую поносомъ одновременно съ крапивн. лихорадкой. Болѣзнь устранена была въ 14 дней съ *Ол. Кротони* 4.

2-й классъ—Vesiculae.

Eczema. Herpes. Scabies. Pemphigus.

При пузыристыхъ сыпяхъ есть основаніе a priori употреблять *Меркурій.*

Припомнимъ кстати, что въ генерализаціи покойнаго доктора Маретона говорится, что *Меркур.* подходитъ при сыпяхъ

на нижнихъ оконечностяхъ, гдѣ всего чаще встрѣчается экзема, и *Графитъ* при сыпяхъ на верхнихъ конечностяхъ.

Однако не всѣ виды везикулозныхъ сыпей излѣчивается Mercur. Я нашелъ, напр., что при сыпи на нижнемъ краю затылочныхъ волосъ, простирающейся отъ одного уха до другаго, помогаетъ *Сульфуръ* 3.

При страданіяхъ половыхъ частей дѣйствуетъ *Нитри-ацидъ* 3.

Д-ръ Куперъ, въ Соутемптонѣ, излѣчивалъ подобную же сыпь по лобному краю волосъ (E. frontalis) посредствомъ *Гидрастисъ* 1.

Экзема на лѣвой ладони руки успѣшно излѣчивается съ *Нитри-ацидъ* 3.

Э. ноздрей при геморроидахъ излѣчивается *Сульфуромъ* 6.

Э. ноздрей при приливахъ къ маткѣ: *Сепія* 6 и *Нуксъ* 3.

При экземѣ на правомъ пальцѣ и шеѣ *Ликоп.* 30.

При экземѣ на лѣвой рукѣ *Арсен.*

Экзема на лѣвой ногѣ при геморроидальныхъ страданіяхъ облегчалась отъ *Гепаръ* 6 и окончательно излѣчилась большими дозами *Сассапарилла.*

Эквема подъ пальцами ноги исчезла отъ *Сульфуръ* 30; противъ экземы съ золотушными нарывами на бедрѣ помогла *Силицея* 6.

Экзема на внутренней сторонѣ обоихъ ляжекъ послѣ оспопрививанія, съ сильнымъ зудомъ и жаждой устранена въ 4 недѣли *Русомъ* 3. Черезъ 3 мѣсяца появилась она снова, и тогда *Русъ* только облегчилъ ее, но не уничтожилъ и скрылась она только послѣ 2-хъ мѣсячнаго употребленія *Мерк. коррозив.* 3.

Herpes.

Я замѣчалъ, что *Арника*, употребляемая наружно, производитъ характеристическій лишай. Одному рудокопу предписано было употребленіе примочки *Арники* противъ болей въ мускулахъ, и у него, вслѣдствіе этого появился на спинѣ лишай. Случай этотъ былъ описанъ въ Monthl. Hom. Review.

Острый лишай на губѣ, вслѣдствіе катарра, обыкновенно

лѣчится *Арсеникомъ*. Еще болѣе указана *Дулькамара*. Но мнѣ не нравится ни одно изъ этихъ средствъ.

Лишай на половыхъ частяхъ встрѣчается большею частью у женщинъ въ переходную пору и чрезвычайно трудно излѣчивается. Какъ мнѣ кажется, здѣсь лучше всего дѣйствуетъ *Арсеникъ*. Нѣкоторые опытные коллеги предлагали мнѣ *Апись*, *Аурумъ*, *Карбо-вег.*, *Гидрастисъ*, *Ляхезисъ* и *Румексъ*.

При появленія жажды въ этой болѣзни, слѣдуетъ искать сахарнаго мочеизнуренія. Важнѣйшая форма лишая—H. zoster, Употребленіе при этомъ многими врачами мышьяка безъ сомнѣнія гомеопатическое, какъ это видно изъ слѣдующаго случая.

Одна дама, страдавшая хроническимъ псоріазисомъ и ужъ нѣсколько времени употреблявшая большія дозы мышьяка, принуждена была вслѣдствіе появленія подозрительныхъ симптомовъ отказаться отъ этого средства. Съ 3 декабря ее сталъ пользовать д-ръ Дуффинъ, который предписалъ ей небольшіе пріемы Liq. arsenical.

19 декабря появился зудъ и обложеніе языка ясно показывало на полное дѣйствіе арсеника. Въ то же время паціентка жаловалась на боль въ правомъ плечѣ и локтѣ, которая на другой день разрѣшилась герпетическою сыпью по всей рукѣ. На другія части тѣла она не распространилась.

Г. Гутчинсонъ также согласенъ, что H. zoster можетъ быть вызванъ пріемами Арсеника.

Д-ръ Лаудеръ въ Райдѣ сообщалъ, что онъ вылѣчилъ невральгію въ рукѣ посредствомъ *Долихосъ пруріенсъ*, 12 разведенія.

Покойный д-ръ Рутерфордъ Руссель въ подобныхъ случаяхъ невральгій предписывалъ *Цинкумъ*. Я же противъ H. zoster всегда употреблялъ *Русъ* и мнѣ не случалось встрѣчать при этомъ невральгію.

H. decalvans, circinatus и Tinea tonsurans, которые въ клиническомъ отношеніи могутъ быть поставлены рядомъ, представляютъ, по моему мнѣнію, группу трудныхъ болѣзней.

Сепія и *Теллуріумъ* большею частью обманывали мои надежды. Теперь я придерживаюсь питательной діэты, и наружнаго употребленія Jod., Acid. carbol и глицерина.

Scabies.

Теоретически, самымъ надежнымъ средствомъ противъ этихъ сыпей долженъ бы считаться *Меркур.*, а не *Сульфуръ*, такъ какъ сыпь, вызванная сѣрой, бываетъ папулезнаго характера, а чесотка болѣе везикулознаго характера, хотя случается, что между пузырьками попадаются острые бугорки (Hautknötchen). Во всякомъ случаѣ *Сульфуръ* далеко не опасный врагъ клеща; *Іодистый кали* въ этомъ отношеніи гораздо надежнѣе. Не подлежитъ однако сомнѣнію, что неосторожное употребленіе сѣры можетъ имѣть опасныя послѣдствія. Вообще не гомеопатически предписывать сѣру потому только, что болѣзнь опредѣлена какъ „Scabies".

Если сыпь везикулозная, слѣдуетъ давать *Меркур.*, если пустулезная—*Кротонъ* или *Гепаръ*, между тѣмъ, какъ при господствующемъ прыщѣ *Сульфуръ* считается самымъ надежнымъ средствомъ.

Не лишнимъ считаемъ привести здѣсь практическое наблюденіе д-ра Тильбури Фокса: чаще всего клещъ находится между пальцевъ и на сгибахъ рукъ. Послѣдовательно и симпатически является сыпь.

Поэтому необходимо прикладывать *мазь-сульфуръ* только къ пораженнымъ мѣстамъ. Мнѣ часто случалось замѣчать вслѣдствіе употребленія сѣры на лицѣ и вообще на кожѣ грязноватыя и шероховатыя пятна и нѣкоторую красноту, которая на долго остается и очень трудно излѣчивается. Д-ръ Фоксъ находитъ обыкновенную сѣрную мазь слишкомъ сильной.

Acarus-самка предпочитаетъ молодую и нѣжную кожу и имѣетъ отвращеніе къ волоснымъ корнямъ, которые препятствуютъ потребности подкапываться

Потому-то чаще всего болѣзнью этой страдаютъ субъекты молодые и сыпь у нихъ распространяется по всему тѣлу, за исключеніемъ только частей, покрытыхъ волосами. У пожилыхъ же, если и встрѣчается чесотка, то ограничивается одними суставами.

3-й классъ—Pustulae.

Impetigo; Ekthyma; Acne; Rupia.

Impetigo.

Съ патологической точки зрѣнія, лучшимъ средствомъ противъ пустулезныхъ сыпей считается *Антимоніумъ*; точно также зудящіе прыщи указываютъ на *Кротонъ*, а жгучій зудъ на *Кали бихром.* Impetigo Capitis излѣчивается всего лучше посредствомъ *Коніумъ*; если же притомъ страдаютъ железы, то полезнѣе всего *Дулькамара.* При вонючей мочѣ указываютъ на *Віола триколоръ.* Въ упорномъ-же случаѣ, когда Impetigo покрывалъ голову, лицо и руки 9-ти-мѣсячнаго ребенка, у котораго зубы еще не прорѣзались и опухли брыжеечныя железы, и кромѣ того былъ хроническій поносъ, очень большую пользу оказалъ, какъ для сыпи, такъ и для поноса, *Кротонъ тиглиумъ* 3. Въ этомъ случаѣ прежде были испробованы *Русъ*, *Сульф.* и *Графитъ* и оказались совершенно недѣйствительны. Нѣкоторую пользу оказала *Дулькамара.* Здѣсь, какъ бываетъ нерѣдко въ подобныхъ случаяхъ, было недержаніе мочи.

Не должна ли усиленная дѣятельность почекъ вознаграждать потерю обычныхъ отправленій кожи и не вредно-ли это?

Я нахожу очень полезнымъ противъ пустул. сыпи на лицѣ *Дульк.* 1—3. Грануляція глазныхъ вѣкъ, большею частію, излѣчивается *Кальк.* 6. Въ очень упорныхъ случаяхъ я даю *Ант. тарт.* 3 внутрь и слабую антимоніальную мазь для наружнаго натиранія больныхъ вѣкъ по вечерамъ.

Въ различныхъ случаяхъ Impetigo полезенъ бываетъ *Гепаръ* и, что касается меня лично, то я предпочитаю всѣмъ другимъ дѣленіямъ свѣже приготовленное 3-е децимальное дѣленіе.

Ekthyma.

Если есть какое либо, специфическое средство для Ekthyma, то это *Ант. тарт.*

23-го мая пришелъ ко мнѣ за совѣтомъ Х. И. Б., 14-ти лѣтъ. За 5 недѣль предъ тѣмъ онъ оцарапалъ себѣ руку

и у него, на мѣстѣ раны, образовался большой плоскій нарывъ; языкъ обложенъ. Характеристическая эктима на лицѣ и рукахъ. *Русъ 3* внутрь на 6 дней и *Русъ* Ѳ наружно.

6-го іюня я нашелъ рану въ лучшемъ положеніи, но сыпь увеличилась. *Тарт. эмет.* 3, на 14 дней.

14-го іюня сыпь лучше; продолжать то же лѣкарство. 4-го іюля, эктима, за исключеніемъ небольшаго пятна на ногѣ, исчезла.

Въ настоящее время въ нашемъ госпиталѣ находится особа, пораженная эктимою въ соединеніи съ сифилитической озеной. Дама эта восемь лѣтъ тому назадъ, зараженная черезъ мужа сифилисомъ, трижды подвергалась меркуріяльному лѣченью и кромѣ того принимала большія дозы *Арсен.* Я же ей первую недѣлю не давалъ никакого лѣкарства, затѣмъ предписалъ *Гепаръ* 1 и черезъ недѣлю *Кали бихр.* 3.

При этомъ лѣченіи больная видимо поправлялась, гноеточивость носа совершенно исчезла и 12 сентября, когда я ее видѣлъ въ послѣдній разъ, почти уже не было никакихъ пятенъ и вообще состояніе ея здоровья значительно улучшилось.

Acne punctata, угри.

При этой болѣзни я, обыкновенно, уже съ самаго начала даю *Сульф.* 3 и въ то же время подвергаю паціента строгому діэтетическому и гигіеническому содержанію. Такимъ способомъ я излѣчилъ многіе, даже самые упорные случаи. Я забылъ упомянуть, что почти всегда предписываю для втиранія сало, чтобы нѣкоторымъ образомъ вознаграждать нарушенныя отправленія жировыхъ железокъ.

Г. 21 года, содержатель трактира и скрипачъ, не можетъ воздерживаться отъ пива, хотя и замѣчаетъ, что его сыпь *Акне-пунктата,* которою онъ уже страдаетъ въ продолженіе 4 лѣтъ, отъ употребленія этого напитка ухудшается.

23-го января онъ пришелъ ко мнѣ за совѣтомъ. Я нашелъ языкъ его сильно обложеннымъ; по утрамъ отхаркиваетъ много мокроты и очень расположенъ къ поту. Въ послѣднее время онъ страдалъ припадками нервной головной боли и запоромъ. *Сульф.* 3 на 14 дней.

6-го февраля сыпь лучше; отдѣленіе мокротъ не измѣнилось и при вставаніи боль въ спинѣ, противъ почекъ. Повторить *Сульф.* на 21 день.

27-го февраля, боль въ спинѣ уменьшилась. Легкій потъ и при вставаніи слизетеченіе изъ носа. *Сульф.* на 28 дней.

30-го марта, легкій потъ, по временамъ жажда; сильное истеченіе носомъ по утрамъ, боль въ спинѣ лучше. *Сульф.* на 10 дней.

10-го апрѣля. На лицѣ сыпь значительно уменьшилась; только два новыхъ прыща; больной жаловался на удушье. *Сульф.* на 28 дней.

8-го мая. Лицо много чище, ощущеніе удушья уменьшилось; по временамъ боль подъ лопаткой. *Сульф.* на 14 дней.

22-го мая. Лицо совершенно чистое.

Это былъ самый худшій видъ *Акне*, который мнѣ случалось встрѣчать. 16 сентября я снова встрѣтилъ своего паціента и нашелъ лицо его совершенно чистымъ.

Acne pustulosa.

Къ сожалѣнію, я не такъ удачно пользовалъ этотъ родъ страданія, какъ докторъ Гиршъ въ Прагѣ. Онъ говоритъ, что *Нуксъ югансъ* Θ чрезвычайно полезенъ, въ особенности же при струмозномъ расположеніи. Я же даю *Гепаръ* 3. Прежде употреблялъ 30 и пришелъ къ тому убѣжденію, что низкія дѣленія даютъ лучшіе результаты.

4-й классъ—Papulae.

Lichen; Prurigo.

Я буду говорить только о послѣднемъ изъ этихъ двухъ видовъ сыпи.

Prurigo, зудъ.

Эта болѣзнь имѣетъ патологическое сходство съ сѣрою. Д-ръ Тестъ, замѣчательный своими практическими изслѣдованіями.

предписываетъ для дѣтей *Кротонъ тигл.* и замѣчаетъ, что для уничтоженія болѣзни бываетъ достаточно 1 пріема. Д-ръ Usher сообщилъ мнѣ, что онъ значительно ослабилъ мучительный зудъ при папулезной сыпи мѣднаго цвѣта, у 32-хъ-лѣтней сифилитической женщины при помощи *Кротонъ* 1.

Сэръ Томасъ Уадстонъ указываетъ на зудъ задняго прохода, какъ на признакъ камня въ мочевомъ пузырѣ у взрослыхъ; точно также какъ выпаденіе кишки указываетъ на тѣ же страданія у малолѣтнихъ.

Замѣчательно, что *Ликоподіумъ*—единственное средство, вызывающее въ заднемъ проходѣ зудящую сыпь, и въ то же время онъ считается главнымъ средствомъ противъ камня. Зудъ половыхъ частей и лишай на нихъ встрѣчается у старыхъ женщинъ, у которыхъ обращеніе крови въ органахъ живота отъ старости ослабло. Обѣ эти болѣзни трудно излѣчимы. Теплыя сидячія ванны и послѣ нихъ употребленіе примочекъ изъ *Аконита*, *Ацид. карбол.* или *Опіумъ* въ нѣкоторыхъ случаяхъ помогаютъ. Также считаются полезными: *Арсеникъ*, *Каладіумъ*, *Калькарея* и *Коніумъ*. Два слѣдующіе случая могутъ служить лучшимъ примѣромъ способности сѣры вызывать папулезную сыпь.

Въ лѣчебницу пришелъ ко мнѣ за совѣтомъ одинъ человѣкъ, лицо у котораго было положительно покрыто прыщами, совершенно сходными съ характеристическими грязнопапулезными прыщами отъ сульфура, такъ что я счелъ необходимымъ спросить его о прежнемъ способѣ лѣченія. Оказалось, что онъ долгое время принималъ отъ геморроидальныхъ страданій черную сѣру. Эта черная сѣра составляетъ любимое средство Стуффордшайрскихъ рудокоповъ.

Миссъ А. Н., 50 лѣтъ, 16 лѣтъ страдаетъ ломотой. Колѣно и лодыжка распухли и стянули весь корпусъ почти прямымъ угломъ къ ногамъ. Съ большимъ трудомъ можетъ она ходить на костыляхъ. Она совѣтовалась съ лучшими докторами и пила сѣрную воду безъ всякихъ послѣдствій.

13-го марта я ей прописалъ *Сульф.* x 3. 1 апрѣля я нашелъ все лицо ея покрытымъ густымъ слоемъ папулезной сыпи (патогенетической). Я замѣнилъ *Сульф.* x 3 Сульфуромъ же

30 сот. Не знаю отъ сульфура ли 30 или отъ x 6, который я далъ позже на 9 мѣсяцевъ, снова появилась сыпь. Онѣмѣлые суставы больной впродолженіи 9 мѣсяцевъ натирались сѣрой и калійнымъ мыломъ и въ заключеніе больная могла не только стоять, но и ходить безъ костылей.

(Окончаніе слѣдуетъ).

Новости медицины.

О новомъ препаратѣ проф. Эрлиха „606“. Изъ цѣлаго вороха газетныхъ и журнальныхъ сообщеній объ этомъ новомъ, якобы чудодѣйственномъ средствѣ, главнымъ образомъ противъ сифилиса, можно вывести слѣдующее заключеніе: открытый франкфуртскимъ бактеріологомъ препаратъ *арсенобензолъ* дѣйствительно имѣетъ безусловное вліяніе на спириллы (спирохэты) сифилиса, уничтожая послѣдніе въ организмѣ. Вопросъ только въ томъ, надолго ли впрыскиваніе арсенобензола сохраняетъ свою силу и не появятся ли спирохэты вновь спустя нѣкоторое время. Вѣдь опубликованные случаи якобы полнаго исчезновенія болѣзненныхъ явленій сифилиса относятся къ очень недавнему времени, а развѣ доказано, что рецидивъ невозможенъ? Раздаются уже благоразумные голоса, которые предостерегаютъ отъ увлеченія новымъ средствомъ, говорящіе, что Эрлиховскій препаратъ устраняетъ только отдѣльныя проявленія сифилиса, но уничтожается ли въ корнѣ сама болѣзнь, убивается ли зародышъ ея,—это можно будетъ сказать черезъ очень большой промежутокъ времени, не менѣе какъ черезъ 15—20 лѣтъ! Да и мыслимо ли, чтобы глубокія измѣненія, производимыя въ организмѣ сифилитическимъ ядомъ, могли исчезнуть отъ одного впрыскиванія арсенобензола? Слѣдуетъ усиленно реагировать противъ всеобщаго увлеченія этимъ новымъ препаратомъ, дабы не повторилось разочарованіе, въ свое время испытанное публикой и врачами отъ туберкулина проф. Коха. Иные врачи уже стали примѣнять „606“, и будто бы съ успѣхомъ, противъ прогрессивнаго паралича и спинной сухотки, между тѣмъ какъ самъ проф. Эрлихъ нынѣ предостерегаетъ отъ подоб-

ныхъ опытовъ, могущихъ лишь ускорить смерть паціента. Изъ опубликованныхъ наблюденій видно также, что употребленіе арсенобензола связано съ крайне тяжелыми побочными дѣйствіями на зрѣніе, почки, нервную систему, не говоря уже объ опасности отравленія мышьякомъ. Все сказанное побуждаетъ очень критически отнестись къ новому препарату, и многіе аллопаты поэтому рекомендуютъ не оставлять ихъ стараго, испытаннаго лѣченія сифилиса ртутью и іодомъ. Мы, гомеопаты, знаемъ однако, что послѣдними двумя средствами аллопаты черезчуръ злоупотребляютъ. Немало паціентовъ-сифилитиковъ прибѣгаетъ къ гомеопатіи и намъ приходится спасать ихъ отъ отравленія ртутью и іодомъ и одновременно констатировать, что проявленія сифилиса нисколько не ослабли отъ аллопатическаго лѣченія.

Изъ изложеннаго слѣдуетъ, что, не смотря на препаратъ „606", намъ измѣнять гомеопатическому методу лѣченія сифилиса пока не приходится.

Для ознакомленія читателей съ сущностью новаго препарата проф. Эрлиха помѣщаемъ здѣсь появившееся въ печати дѣльное изложеніе этого вопроса проф. *О. В. Петерсеномъ* подъ заглавіемъ „Объ излѣченіи хроническихъ заразныхъ болѣзней".

I.

Въ виду громаднаго интереса, съ которымъ всѣ интеллигентные читатели относятся къ открытію проф. Эрлиха, и въ виду того, что большая часть сообщеній, сдѣланныхъ репортерами, передаютъ свои „бесѣды" въ не совсѣмъ точной, отрывистой формѣ, я охотно согласился въ краткихъ чертахъ дать обзоръ современнаго положенія вопроса о лѣченіи сифилиса, включая въ него и то, что возможно ожидать отъ новаго пути, открытаго намъ научными работами столь виднаго и серьезнаго учителя, какъ Эрлихъ.

Еще недавно слово „сифилисъ" считалось чѣмъ-то недопустимымъ, неприличнымъ и о немъ по возможности умалчивали или обходили его, замѣняя его словами „луэсъ", нехорошая или „позорная болѣзнь" и т. д. Но давно мы знаемъ, что сифилисъ далеко не „позорная болѣзнь", а несчастіе, которое можетъ явиться

самымъ невиннымъ образомъ и что именно у насъ въ Россіи онъ въ сильной степени развитъ среди деревенскаго населенія, гдѣ болѣе 80% заражаются витіоловымъ образомъ, т. е. черезъ совмѣстную ѣду, черезъ кормленіе грудныхъ дѣтей и т. д. Это истинный народный бичъ!

Три хроническія заразныя болѣзни играютъ огромную, печальную роль среди человѣчества, и всѣ до поры — до времени считались болѣзнями неизлѣчимыми; эта тріада: бугорчатка, сифилисъ и проказа.

Проказа въ свое время была сильно распространена въ Европѣ и до сихъ поръ уноситъ большое количество жертвъ ежегодно въ Азіи, въ особенности въ Индіи и въ Японіи. Но благодаря разумнымъ мѣропріятіямъ (отдѣленіе больныхъ отъ здоровыхъ) имѣется возможность справиться съ проказою, какъ это блистательно доказала Норвегія, и кромѣ того врачи постоянно работаютъ надъ способами лѣченія ея и, хотя еще не найдено вѣрное средство, международная конференція въ Бергенѣ въ прошломъ году могла уже высказаться въ томъ смыслѣ, что проказа „не неизлѣчима", и это мнѣніе для бѣдныхъ прокаженныхъ уже служитъ зарею въ ихъ печальной жизни и отняло у нихъ угнетающее состояніе, вызванное чувствомъ, что они неизлѣчимы.

Бугорчатка также считалась болѣзнью неизлѣчимою, передающейся по наслѣдству. Но съ тѣхъ поръ, какъ проф. Кохъ открылъ въ 1882 году заразное начало бугорчатки, микроорганизмъ, многіе врачи работали надъ нею и въ данное время мы знаемъ, что бугорчатка болѣзнь заразительная, и это наше счастіе, такъ какъ всякая заразная болѣзнь можетъ быть излѣчена, если только найти средство, уничтожающее микроорганизмъ, вызывающій болѣзнь, или же если поставить больного въ условія, при которыхъ микробы не находятъ въ организмѣ подходящей среды для развитія.

И въ данное время мы имѣемъ уже рядъ средствъ, которыя помогаютъ, если не при всѣхъ формахъ и всѣхъ ступеняхъ развитія бугорчатки, то все-таки въ извѣстномъ количествѣ случаевъ. Такъ напримѣръ волчанка (бугорчатка кожи) хорошо поддается лѣченію лучами свѣта, Рентгеновскими лучами и радіемъ,

а также другими мѣстными средствами, если они только примѣнены въ раннемъ періодѣ болѣзни.

Слѣдовательно и бугорчатка болѣе не должна считаться болѣзнью неизлѣчимою. Теперь обратимся къ вопросу объ излѣчимости сифилиса. Всѣмъ извѣстно, что эта болѣзнь съ давнихъ поръ сильно распространена всюду и во всѣхъ слояхъ населенія. Сколько она вноситъ несчастія въ семьи. Неисчислимо число жертвъ этой ужасной болѣзни: сколько она уноситъ дѣтей, сколько взрослыхъ кончаютъ свою жизнь въ домахъ для умалишенныхъ! Точной статистики мы не имѣемъ и не можемъ имѣть, въ виду того, что каждый имѣвшій несчастіе заболѣть, по возможности скрываетъ свою болѣзнь. Но намъ, врачамъ, хорошо извѣстно, сколько горя, сколько бѣдъ вноситъ въ семьи эта истинно ужасная болѣзнь.

II.

Въ заразительности сифилиса никогда не сомнѣвались, но лишь нѣсколько лѣтъ назадъ удалось наконецъ открыть микробъ, вызывающій ее, нѣмецкимъ врачамъ Гофманну и Шаудину, и съ тѣхъ поръ началась новая эра борьбы съ сифилисомъ. Хотя, конечно, давно старались излѣчивать сифилисъ, но способы были еще на столько не разработаны, что сложилось мнѣніе о неизлѣчимости его. Но уже со второй половины 19-го столѣтія стали примѣнять давно извѣстныя средства, ртуть и іодъ, въ болѣе цѣлесообразныхъ размѣрахъ. Ужасныя послѣдствія неправильнаго примѣненія ртути ушли въ область легенды, и въ данное время мы вполнѣ можемъ сказать, что сифилисъ болѣзнь излѣчимая; дѣйствительно, каждый изъ насъ, докторовъ, въ теченіе долголѣтней практики видѣлъ рядъ случаевъ, гдѣ больные совершенно излѣчились.

Но, къ сожалѣнію, для излѣченія требуются не только средства, назначаемыя врачомъ, а одновременно строгое исполненіе всѣхъ указаній врачей по отношенію правильности образа жизни и послѣдовательное и продолжительное примѣненіе лѣченія. Въ дѣйствительности мы видимъ, что большая часть больныхъ сифилисомъ лѣчится весьма не акуратно, не проводятъ лѣченія до

конца. Какъ только главныя явленія, безпокоящія больного, исчезли, больной исчезаетъ отъ врача и ведетъ образъ жизни, весьма вредный для теченія болѣзни. И тогда являются тяжелые возвраты болѣзни со всевозможными осложненіями, въ особенности въ области нервной системы, и исходъ самый плачевный какъ для самого больного, такъ и для потомства.

Увлеченіе больныхъ и энтузіазмъ ихъ къ новому средству „606" объясняется не только тѣмъ, что, вотъ, явилось средство, которымъ неизлѣчимая болѣзнь дѣлается теперь излѣчимая, но они надѣются теперь скоро и безъ особаго труда избавиться и навсегда отъ непріятнаго недуга.

Какъ ни хорошо дѣйствуетъ „606", на сколько можно судить изъ сравнительно небольшого числа лѣченныхъ, но долгъ врачей прежде всего предостеречь людей не увлекаться. На нашихъ глазахъ неоднократно происходили уже печальныя сцены разочарованія. Какъ увлекались въ 1890 г., когда Кохъ открылъ туберкулинъ, какъ средство излѣчить бугорчатку. Сотни больныхъ спѣшили съѣздить въ Берлинъ излѣчиться отъ нея, и вскорѣ послѣдовало полное разочарованіе. Туберкулинъ дѣйствительно производилъ улучшеніе, но не излѣчивалъ больныхъ.

Вопросъ о дѣйствіи арсенобензола пока слишкомъ еще новый, чтобы дать окончательный отзывъ, и имѣется еще много вопросовъ, на которые еще не могли получиться отвѣты.

Идея проф. Эрлиха, которой онъ уже занимается годами,— это найти средство, которымъ можно было бы такъ сказать обеззараживать весь организмъ, убивать всѣ микробы данной болѣзни. Нѣсколько лѣтъ назадъ Кохъ, изучая сонную болѣзнь въ Южной Африкѣ, нашелъ ея возбудителя въ видѣ спириллы (Spirochaetae), дальнѣйшія наблюденія доказали, что мышьякъ ихъ убиваетъ и тѣмъ излѣчиваетъ болѣзнь. Но мышьякъ въ существующихъ препаратахъ имѣлъ много непріятныхъ побочныхъ дѣйствій, а потому стали примѣнять новые препараты, составленные по указанію Эрлиха, въ особенности атоксилъ. Но и этотъ препаратъ имѣетъ весьма печальное побочное дѣйствіе, а также иногда вызываетъ неизлѣчимую слѣпоту, такъ что отъ него пришлось отказаться и искать новыя разновидности соединеній мышьяка.

Тѣмъ временемъ, какъ уже упомянуто, были открыты микробы сифилиса, также принадлежащіе къ спирилламъ или спирохэтамъ, и понятно, что стали испытывать мышьякъ въ видѣ атоксила противъ сифилиса, но непріятныя побочныя дѣйствія скоро привели къ тому, что опыты были оставлены. Другія соединенія мышьяка съ ртутью, какъ энезолъ и атоксиловая ртуть, не дали ожидаемаго хорошаго результата, точно такъ же, какъ и нѣкоторые новые мышьяковистые препараты, составленные проф. Эрлихомъ. Лишь въ концѣ прошлаго года удалось проф. Эрлиху составить новый препаратъ, арсенобензолъ (Diaxydiamidoarsenobensol) или 606, который повидимому, дастъ хорошіе результаты въ дѣлѣ уничтоженія спирохэтовъ, но это еще не послѣднее слово и навѣрно, продолжая работать, проф. Эрлихъ и его сотрудники дадутъ намъ еще и другіе препараты, которые облегчатъ примѣненіе ихъ при лѣченіи больныхъ, одержимыхъ спирохэтами того или другого типа. Существуетъ вѣдь цѣлый рядъ разныхъ болѣзнетворныхъ спирохэтъ,—напр., при возвратной горячкѣ, при сонной болѣзни, при сифилисѣ и т. д.

Первые опыты надъ животными доказали, что арсенобензолъ дѣйствительно въ сравнительно небольшихъ дозахъ можетъ уничтожить всѣ спирохэты въ организмѣ, безъ вредныхъ побочныхъ дѣйствій. Затѣмъ врачи впрыскивали самимъ себѣ это новое средство и такимъ образомъ окончательно убѣдились въ безвредности его для человѣка, и только тогда приступили къ примѣненію его къ больнымъ.

Первые опыты надъ сифилитиками были произведены д-ромъ Alt въ Магдебургѣ, при чемъ брались тяжелые, безнадежные случаи съ пораженіями нервной системы. Результаты были настолько благополучны, что стали уже въ болѣе широкихъ размѣрахъ въ разныхъ клиникахъ давать это средство при сифилисѣ въ разныхъ періодахъ.

Одновременно у насъ въ Петербургѣ, гдѣ не малое количество больныхъ съ возвратной горячкой (febris recurrens), д-ръ Ю. Ю. Иверсенъ, ординаторъ Обуховской больницы, взялъ на себя, по предложенію проф. Эрлиха, испытать арсенобензолъ противъ спирохэты возвратной горячки. Сначала брались неболь-

шія дозы и соотвѣтственно тому получалось уменьшеніе болѣзни въ видѣ ослабленія приступовъ, но когда дозы были увеличены, результатъ оказался блистательный. Послѣ одного введенія средства, спирохэты исчезали и приступы болѣзни не повторялись. Идея проф. Эрлиха уничтожить однимъ большимъ обеззараживаніемъ всѣ спирохэты въ человѣческомъ организмѣ вполнѣ оправдалась и чисто теоретическое научное предположеніе осуществилось на практикѣ. Блистательные результаты д-ра Иверсена произвели въ научномъ мірѣ большое впечатлѣніе, и съ новой увѣренностью стали въ широкихъ размѣрахъ испытывать арсенобензолъ при сифилисѣ и теперь почти еженедѣльно въ медицинской печати являются новыя сообщенія о благотворномъ дѣйствіи арсенобензола у сифилитиковъ. А на ряду съ этимъ и въ общей печати много сообщеній, часто случайныхъ, не всегда вѣрно передающихъ дѣйствительные факты.

Но, къ сожалѣнію, для насъ, врачей, слишкомъ быстро общество увлекается этими сообщеніями и требуетъ примѣненія новаго средства въ ежедневной практикѣ, забывая, что вопросъ еще не вышелъ изъ области испытанія въ клиникахъ и лабораторіяхъ.

Вѣдь мы еще многаго не знаемъ, безъ чего нельзя пустить средство въ общее употребленіе. Пока намъ неизвѣстенъ еще способъ приготовленія его. Оно пока приготовляется въ лабораторіи проф. Эрлиха во Франкфуртѣ и въ продажу не поступаетъ, а лишь благодаря любезности проф. Эрлиха отпускается имъ безплатно для дальнѣйшаго испытанія.

Кстати, тутъ слѣдуетъ вставить, что газетное сообщеніе, будто проф. Эрлихъ отказалъ русскимъ врачамъ въ полученіи арсенобензола, совершенно несправедливо. Въ Петербургѣ, какъ и въ другихъ университетскихъ городахъ, врачи, извѣстные Эрлиху, скоро получили въ отвѣтъ на ихъ просьбы извѣстное количество средства съ любезнымъ сообщеніемъ, какъ и при какихъ формахъ слѣдуетъ его примѣнять. Не слѣдуетъ также забывать, что со всѣхъ концовъ свѣта обращаются теперь съ просьбами къ проф. Эрлиху и можно только удивляться, какъ онъ поспѣваетъ удовлетворять всѣхъ, къ нему обращающихся.

Понятно, что Эрлихъ не каждому врачу посылаетъ образчики средства, такъ какъ онъ не рѣшается его высылать незнакомымъ, опасаясь, что оно будетъ примѣняться не съ надлежащею осторожностью или же послужитъ предметомъ къ рекламѣ въ рукахъ врачей, занимающихся коммерческими предпріятіями: вѣдь нѣтъ семьи безъ урода.

Что же касается примѣненія на практикѣ, то нѣкоторое затрудненіе встрѣчается въ трудной растворимости препарата, который представляетъ желтоватый порошокъ. Для полнаго растворенія требуется довольно сложный процессъ въ теченіе около часа, а для составленія смѣси нерастворимой немного менѣе. Вливаніе въ вены не представляетъ особыхъ затрудненій, но больные должны послѣ этого лежать и наступаетъ извѣстная реакція въ видѣ лихорадочнаго состоянія, боли и тошноты (до рвоты включительно), но на другой день больные чувствуютъ себя довольно хорошо.

Пока возможно только сказать, что „606“ безъ сомнѣнія дѣйствуетъ на спирохэты сифилиса и убиваетъ ихъ, а паралельно съ тѣмъ и явленія болѣзни исчезаютъ. Но мы пока еще не знаемъ, всѣ ли бациллы одновременно убиваются, такъ какъ дозировка въ точности еще не окончательно установлена. Далѣе еще слѣдуетъ установить, какъ долго средство остается въ организмѣ и, слѣдовательно, могутъ ли еще быть возвраты болѣзни или нѣтъ. Все это покажетъ будущее. Не слѣдуетъ забывать, что при возвратной горячкѣ мы имѣемъ дѣло съ острозаразной болѣзнью, гдѣ приступы дѣйствія спирохэта длятся 4—6 дней, а сифилисъ хроническая заразная болѣзнь, гдѣ заразное начало находится въ организмѣ иногда мѣсяцами безъ проявленія и черезъ 4—8 и болѣе мѣсяцевъ, при неправильномъ образѣ жизни, вновь даетъ проявленія. Слѣдовательно только черезъ продолжительное наблюденіе въ теченіе 1—2 лѣтъ (? *Ред.*) возможно приблизительно сказать, что болѣзнь окончилась, если и такъ называемая реакція крови по способу Wassermann'а повторно осталась отрицательною.

Во всякомъ случаѣ, какъ ни хорошо будетъ дѣйствіе арсенобензола при сифилисѣ, больные не должны забывать, что не-

обходимо продолжительное время соблюдать правильный образъ жизни и беречь себя отъ послѣдствій наводненія организма спирохэтами, которыя вѣроятно въ больномъ находятся въ громадномъ количествѣ и могутъ долго сохраняться въ немъ. *Больные отнюдь не должны полагать, что благодаря новому средству теперь уже такъ легко избавиться отъ своей болѣзни, не соблюдая всѣхъ наставленій, которыми каждый опытный врачъ снабжаетъ своихъ больныхъ въ виду тѣхъ разнообразныхъ измѣненій, которыя вызываютъ въ человѣческомъ организмѣ спирохэты сифилиса.*

Новое средство проф. Эрлиха есть только одна часть тѣхъ великихъ открытій въ области хроническихъ заразныхъ болѣзней, которыми насъ одарило начало XX столѣтія, и Эрлихъ намъ показалъ новый путь къ излѣченію болѣзней, вызванныхъ спирохэтами, и ближайшее будущее намъ откроетъ, какъ далеко намъ суждено идти по этому пути.

Въ сентябрѣ с. г. состоится въ Кенигсбергѣ съѣздъ германскихъ врачей, и тамъ ожидаются оживленныя пренія по поводу новаго средства, его достоинства и, вѣроятно, и сообщенія о дальнѣйшихъ наблюденіяхъ.

Хроника.

Новая гомеопатическая лѣчебница.—Кн. М. А. Урусова дѣлаетъ попытку устроить на ст. Боровенка, въ 6 час. отъ Петербурга, гомеопатическую амбулаторную лѣчебницу и, когда средства постепенно дозволятъ, гомеопатическую санаторію, для чего мѣстность Боровенки очень подходящая: здѣсь хорошій воздухъ, много песку, сосновый лѣсъ и озера, это самый высокій пунктъ по Николаевской желѣзной дорогѣ, и по пути между Петербургомъ и Москвою. Для пріема амбулаторныхъ больныхъ пріѣзжаетъ по приглашенію д-ръ В. Рипке и принимаетъ больныхъ отъ 7 час. утра до 12 час. дня; пріемы производятся черезъ каждыя двѣ недѣли. Первый пріемъ былъ 18 мая, послѣ молебна для освященія предположеннаго лѣчебнаго дѣла. Пріемъ

ведется въ двухъ комнатахъ дачи Самсоновой. Помѣщеніе хорошее, свѣтлое, новое. Г-жа Самсонова, бывшая сестра милосердія Георгіевской общины, была на войнѣ Сербской и Турецкой; она, зная медицину, любезно предложила принять участіе въ пріемѣ больныхъ и продолжать лѣченіе въ промежуточное время, между пріемами врача.

Пріемъ больныхъ *безплатный* и выдача лѣкарствъ *безплатная*.

Желаемъ успѣха устроительницѣ этого начинанія — безусловно добраго, но не легкаго для осуществленія по той причинѣ, что средства на это дѣло изыскиваются путемъ мелкихъ пожертвованій, а пріемы обходятся дорого (три пріема около 200 руб.). Пожертвованій поступило: отъ Великой Княгини Ольги Александровны—25 р., отъ баронессы Е. Э. Будбергъ—10 р., отъ бар. Н. Н. Фредериксъ—10 р., отъ г-жи Исланової (Л. В.)—2 р., отъ кн. Л. Л. Урусовой — 1 р., отъ г-жи Терещенко — 50 р., отъ г-жи Романовой (Е. В.)—1 р., отъ граф. Комаровской (Л. Е.)—1 р., отъ С. С. Гончарова—50 р., отъ М. А. Урусовой — 25 р. Предсѣдатель благотворительнаго общества врачей гомеопатовъ д-ръ Бразоль пожертвовалъ значительное количество необходимыхъ лѣкарствъ (*Москов. Вѣдом.*).

Холера и борьба съ нею. Въ это лѣто холера свирѣпствуетъ у насъ въ Петербургѣ, а въ особенности по всей южной Россіи, съ небывалой силой. Все это доказываетъ, что предыдущія эпидеміи насъ ничему не научили. Все та же грязь, та же нераспорядительность, то же, увы, народное невѣжество, и конца этому не видать! Отчаяніе беретъ, видя, сколь мало мы подготовлены къ культурной жизни и многіе готовы безсильно сложить руки. На этотъ опасный пессимизмъ необходимо, однако, реагировать со всей силой. Какъ ни безпросвѣтна, какъ ни безотрадна настоящая русская дѣйствительность, все же не будемъ отчаяваться, не будемъ складывать рукъ! Будемъ бороться, дабы вырвать нашъ многострадальный народъ изъ когтей невѣжества, будемъ будить народное самосознаніе, будемъ по мѣрѣ силъ учить народъ справляться со своими, столь тяжкими, бѣдами. Въ особенности

гомеопаты, обладающіе такимъ вѣрнымъ, простымъ и доступнымъ методомъ лѣченія должны при всякомъ удобномъ случаѣ напоминать о себѣ. Вѣдь капля воды камень долбитъ! Въ этомъ отношеніи нельзя не отнестись съ благодарностью къ дѣятельности Генерала Н. Ф. Федоровскаго, распространяющаго на столбцахъ общей прессы полезныя для народа свѣдѣнія о гомеопатіи. Перепечатываетъ здѣсь его письма о пользѣ гомеопатическаго лѣченія холеры, появившіяся въ газетѣ «Россія» отъ 8-го іюля и 1-го августа.

I.

Милостивый Государь

Г. Редакторъ!

Не откажите помѣстить въ Вашей уважаемой газетѣ прилагаемое при семъ письмо, касающееся столь важнаго вопроса, какъ самопомощь въ первыхъ припадкахъ холеры, самопомощь обрывающую, въ самомъ началѣ, и очень быстро, развитіе болѣзни, а слѣдовательно, недопускающую ни до рвоты, ни до тошноты.

Но эта самопомощь возможна только гомеопатическими средствами, которыя, къ величайшему несчастію страждующаго человѣчества, совершенно неизвѣстны оффиціальной медицинской школѣ, игнорирующей этотъ превосходный способъ лѣченія. Объ этомъ свидѣтельствуетъ съ поразительной ясностью столѣтій клиническій опытъ и статистическія данныя.

Еще въ 1832 г., въ Журналѣ М-ва Внутр. Дѣлъ (I ч., стр. 104), спеціальная медицинская комиссія заявила, что «при употребленіи гомеопатическаго лѣченія, при первыхъ припадкахъ болѣзни, какъ то: боли въ головѣ, или подъ ложкою, или въ желудкѣ—*ни одинъ* изъ больныхъ не умиралъ и «въ короткое время, крѣпость и здоровье возвращались; тогда какъ послѣ другихъ средствъ, слабость продолжалась мѣсяцами и, часто, превращалась въ другую болѣзнь». Установлено, что % смертности въ холерѣ, при своевременномъ употребленіи лѣкарствъ, у гомеопатовъ=0% а, при запоздаломъ—до16%. У аллопатовъ отъ 45 и до 84½% и выше, какъ это оффиціально засвидѣтельствовано въ эпидемію 1905 г., въ Эриванской губ.

Лѣченіе холеры гомеопатіей общедоступно населенію, вполнѣ безвредно, могущественно и необычайно дешево. Главныя предохранительныя, они же и лѣчебныя средства: *насыщенный камфорный спиртъ* (по 5-ти капель на пріемъ, *на мелкомъ сахарѣ*; въ случаѣ серьезнаго заболѣванія—черезъ каждые ¼ часа) *арсеникъ, чемерица и мѣдь* въ гомеопатическихъ дозахъ. Одной капли основнаго препарата любого изъ названныхъ средствъ, на штофъ водки, вполнѣ достаточно на пріемъ черезъ 2—3 часа, при первыхъ симптомахъ болѣзни, и, черезъ ¼ часа, въ болѣзни. Эти лѣкарства быстро останавливаютъ тошноту, рвоту и поносъ, а, слѣдовательно, и локализируютъ болѣзнь въ самомъ ея зачаткѣ, устраняя

столь дорого стоющую и, въ деревняхъ, мало производительную дезинфекцію.

Брошюры по лѣченію холеры разныхъ авторовъ можно достать во всѣхъ гомеопатическихъ аптекахъ.

Изъ всего сказаннаго слѣдуетъ, что замалчивать въ печати возможность самопомощи при холерныхъ эпидеміяхъ, въ отсутствіи врачей, то же, что сознательно приносить здоровье народа въ жертву самолюбія господствующей медицинской школы.

Убѣдительнѣйше прошу всѣ газеты перепечатать настоящее сообщеніе къ общему свѣдѣнію.

Н. Федоровскій.

II.

М. Г. Г. Редакторъ

8-го іюля въ вашей уважаемой газетѣ помѣщено было письмо мое о самопомощи въ борьбѣ съ холерой гомеопатическими средствами, такъ какъ только эта самопомощь на нашемъ безграничномъ пространствѣ можетъ быстро локализировать эпидемію и скоро, легко, просто и дешево спасти заболѣвшаго отъ ужасной смерти.

По поводу этого письма мнѣ дѣлаютъ указаніе, что для большихъ центровъ совѣтъ мой вполнѣ достаточенъ, но для глухихъ медвѣжьихъ угловъ необходимы болѣе подробныя свѣдѣнія.

Поэтому, прошу васъ помѣстить слѣдующія поясненія: 1) камфарный спиртъ доктора Рубини заграницей блестяще оправдалъ себя во всю эпидемію. Приготовленіе его просто. Въ 96 проц. спиртъ всыпается камфора до тѣхъ поръ, пока она при постоянномъ взбалтываніи перестанетъ распускаться. При первыхъ симптомахъ, напоминающихъ симптомы холернаго заболѣванія, какъ-то:боли въ головѣ и подъ ложечкою въ желудкѣ, также при тошнотѣ даются 5—6 капель на щепоткѣ сахарнаго песку. Часто достаточно бываетъ одного пріема этого безвреднаго лѣкарства, чтобъ остановить развитіе болѣзни; но если симптомы эти не ослабѣваютъ, то слѣдуетъ продолжать пріемы лѣкарства черезъ каждыя 10 минутъ. Если есть возможность, то больного растираютъ камфарнымъ спиртомъ и даютъ его нюхать. Само собой разумѣется, что ухаживающіе за больнымъ должны также принимать этотъ спиртъ, съ полной увѣренностью въ безопасности ухода за больнымъ. Въ эпидеміи 1892 г., когда холера свирѣпствовала въ Кіевѣ, ни одинъ изъ санитаровъ не заболѣлъ холерой. Тогда въ Кіевѣ въ большомъ ходу былъ и спиртъ Рубини и мѣдныя пластинки, которыхъ въ прошломъ году въ однихъ гомеопатическихъ аптекахъ продано было болѣе ста тысячъ. Кіевскія газеты («Кіевское Слово», «Жизнь и Искусство») не разъ сообщали о томъ, что въ лѣчебницѣ гр. Н. П. Игнатьева, въ имѣніи его Круподерницѣ, въ Бердичевскомъ уѣздѣ, гдѣ въ то же время свирѣпствовала холера, изъ 36 больныхъ ни одинъ не умеръ; при чемъ былъ случай поразительно быстраго излѣченія молніеносной холеры у кузнеца гр. Н. П. Игнатьева, упавшаго внезапно на глазахъ всей семьи. По поводу поразительнаго успѣха гомеопатіи въ холерную эпидемію въ Лондонѣ, правительственный инспекторъ лондонской гомеопатической больницы д-ръ Маклохлинъ пи-

салъ д-ру Каймарону: «Вамъ извѣстно, что я явился въ больницу съ предубѣжденіями противъ гомеопатической системы, что въ лицѣ моемъ вы имѣли въ вашемъ лагерѣ скорѣе врага, чѣмъ друга; поэтому должна была быть серьезная причина, чтобы я могъ вынести въ первый же день настолько благопріятное впечатлѣніе, что посовѣтовалъ одному пріятелю подписать деньги въ пользу вашей больницы... и если бы Провидѣнію угодно было поразить меня холерою, то я охотнѣе согласился бы быть въ рукахъ гомеопата, чѣмъ аллопата».

Въ Италіи д-ръ Рубини пользовалъ въ R. Albergo dei Poveri 225 случаевъ холеры, и въ результатѣ не было ни одной смерти; съ такимъ же успѣхомъ лѣчилъ онъ 166 солдатъ 3-го швейц. полка. Въ свидѣтельствѣ командира полка, выданномъ д-ру Рубини, заявлено: «Изъ вышепоименованныхъ 188 человѣкъ, заболѣвшихъ холерою, 17 чел. отправлены были въ военный госпиталь Св. Троицы и изъ нихъ оправилось только двое. Остальные затѣмъ 166 человѣкъ лѣчились въ лазаретѣ полка д-ромъ Рубини по гомеопатическому способу и всѣ они были излѣчены. Въ чемъ свидѣтельствуетъ подпись командира полка Эдуарда Вольфа. Неаполь, 17 дек. 1855 г.». Въ 1854 г. холера страшно опустошала Палермо. Такъ, изъ 1513 мѣстныхъ солдатъ, т. е. такихъ больныхъ, которые поставлены въ одинаковыя условія относительно одежды, жилья и проч., а также сходныхъ между собою физически и по возрасту,—лѣчившихся по аллопатическому способу умерло около 42 проц., а по гомеопатическому всего 4 проц.

Однако, лѣченіе камфорой, указанное еще проф. лейпцигскаго университета д-ромъ Ганеманомъ въ 20-хъ годахъ прошлаго столѣтія, какъ само по себѣ ни дешево, но сравнительно съ другими гомеопатическими средствами нѣсколько дороже. Изъ такихъ дешевыхъ, но могущественныхъ въ борьбѣ съ холерою профилактическихъ и терапевтическихъ средствъ слѣдуетъ указать на *арсеникъ*.

Въ «клинической фармакологіи», читанной въ филадельфійской медиц. коллегіи (и переведенной въ настоящемъ году на русскій языкъ докторомъ медицины И. М. Луценко), на стр. 514 проф. Е. А. Фаррингтонъ пишетъ: *арсеникъ* показанъ при слѣдующихъ симптомахъ: «сильнѣйшая рвота и поносъ, при чемъ испражненія имѣютъ не столько характеръ рисовой воды, сколько они бываютъ скорѣе буровато-желтыя, обильныя и зловонныя. Извергаемое рвотою имѣетъ зеленый или желтый цвѣтъ и желчный характеръ. Жгучая жажда съ чрезмѣрною агоніею. Поверхность тѣла холодна, какъ ледъ, но внутри паціентъ чувствуетъ жаръ, точно онъ полонъ огня».

800 проф. и 20 тыс. врачей-гомеопатовъ преклоняются предъ классическимъ трудомъ геніальнаго Фаррингтона, и его указанію можно смѣло вѣрить; тѣмъ болѣе, что они сходны со всѣми авторитетами его лагеря.

Мѣдь (cuprum); она показывается, какъ говоритъ проф. Фаррингтонъ (стр. 589) при слѣдующихъ симптомахъ: „сильное похолодѣніе поверхности тѣла, синюха кожи, судороги въ мышцахъ; мышцы икроножныя и бедеръ стягиваются въ узлы. При этомъ бываетъ значительная боль, ощущаемая больнымъ въ подчревной области (подъ ложечкой), сопровождающаяся сильнѣйшей одышкой. Одышка такъ сильна, что больной не можетъ выносить приближенія къ своему лицу даже носового платка; это захватываетъ ему дыханіе».

Мѣдь отличается отъ камфоры слѣдующимъ: камфора не имѣетъ рѣзко выраженныхъ мышечныхъ судорогъ въ икрахъ, которыя всегда бываютъ въ коллапсѣ въ мѣди.

„Бѣлая чемерица“ говоритъ проф. Юзъ въ своей терапевтикѣ (стр. 77) стоитъ сейчасъ за камфорой по вѣрности своего дѣйствія при холерѣ, когда ограничиваются свойственной ей сферой: обильная рвота, и поносъ съ похолодѣніемъ, но безъ смертельнаго коллапса и синюхи“. Проф. Фаррингтонъ къ этому добавляетъ: холодный потъ на лбу, свойственный также и арсенику, при которомъ безпокойство больного сильнѣе, чѣмъ при чемерицѣ. Во всякомъ случаѣ, *каждое* изъ этихъ четырехъ главнѣйшихъ предохранительныхъ и лѣчебныхъ въ холерѣ средствъ окажетъ страждущему огромную услугу, уменьшивъ до минимума его страданія и почти навѣрняка сохранивъ ему жизнь, если помощь будетъ подана сколько-нибудь *своевременно*. А для этого рѣшительно въ каждой семьѣ должно быть подъ рукой одно изъ этихъ средствъ, чрезвычайно полезныхъ и во многихъ другихъ болѣзняхъ. Это тѣмъ легче, что бѣлая чемерица напр. произрастаетъ въ Россіи повсемѣстно; да и мышьякъ имѣется повсюду и на одну копейку его достаточно для цѣлой деревни. Всѣ названныя лѣкарства (за исключеніемъ камфоры, требующей массивныхъ пріемовъ) дѣйствуютъ прекрасно и въ низкихъ разведеніяхъ и въ высокихъ. По правиламъ гомеопатіи лѣкарства приготовляются слѣдующимъ образомъ: одна капля тинктуры смѣшивается съ 99 каплями спирта и втеченіе нѣсколькихъ минутъ сильно взбалтывается. Это и будетъ *первое* сотенное (низкое) дѣленіе. Одна капля 1-го сотен. дѣленія, смѣшанная съ 99 каплями спирта (также продолжительно взбалтывается), составитъ 2-е сотенное дѣленіе и такъ дальше до 30 дѣленія. Первыя 6 дѣленій составляютъ разрядъ низшихъ дѣленій; отъ 6—12 среднія и отъ 12 до 30 высшія дѣленія. При продолжительномъ и сильномъ взбалтываніи, лѣкарства *«динамизируются»*, получаютъ особую цѣлебную силу. Нѣтъ никакого сомнѣнія, что явленіе это въ высшей степени поразительно и кажется людямъ, не провѣрившимъ его на опытѣ, прямо невѣроятнымъ. Но въ наше время наука давно уже, единодушно и безусловно, признала могущественное дѣйствіе такъ называемыхъ *«минимальныхъ»* или безконечно малыхъ дозъ. Къ сожалѣнію, здѣсь нѣтъ мѣста для доказательствъ. Какъ ни просто приготовленіе гомеопатическихъ лѣкарствъ, но для деревни его можно еще упростить, а именно: въ бутылочку $^1/_{200}$ *спирта* можно влить одну и даже двѣ капли препарата мѣди, арсеника или тинктуры чемерицы и послѣ сильнаго взбалтыванія впродолженіе 10 минутъ влить одну или двѣ капли въ такую же бутылочку ($^1/_{200}$ или $^1/_{100}$) и послѣ 10 минутнаго сильнаго взбалтыванія можно давать по одной каплѣ на пріемъ дѣтямъ, по двѣ женщинамъ и старикамъ и по три болѣе крѣпкимъ мужчинамъ. Лѣкарство будетъ вполнѣ *безвреднымъ*, а потому врачамъ старой школы, привыкшимъ къ массивнымъ дозамъ, кажется безполезнымъ. Но столѣтній опытъ у постели больного говоритъ совсѣмъ другое.

Такъ вотъ, *соотвѣтственно* указаннымъ здѣсь выдающимися спеціалистами симптомамъ каждое изъ названныхъ здѣсь средствъ и употребляется; хотя всѣ они и при неточно соблюденныхъ симптомахъ окажутъ явную и несомнѣнную помощь. Одной капли препарата мѣди достаточно на бочку воды, которую если будетъ пить рабочее населеніе

въ большихъ городахъ, то съ увѣренностью можно сказать, что здоровье и жизнь множества изъ нихъ будутъ сохранены. Городскимъ думамъ слѣдовало бы имѣть это въ виду хотя бы въ интересахъ экономіи.

Предсѣдатель Христолюбиваго общества самопомощи въ болѣзняхъ

Мустамяки, Рески-Ярви. **Н. Федоровскій.**

Холерныя недоразумѣнія не прекращаются. Крупные безпорядки, какъ сообщаетъ „Южн. Край", имѣли мѣсто въ селѣ Николаевѣ, Изюмскаго у.

Толпа мѣстныхъ крестьянъ (преимущественно женщинъ и подростковъ, съ участіемъ нѣсколькихъ мужчинъ) собралась утромъ на площади у волостного правленія и съ криками и угрозами потребовала удаленія изъ села эпидемическаго отряда, который, по ихъ мнѣнію, „травитъ" народъ. Не найдя врача, который до этого уѣхалъ въ гор. Славянскъ за медикаментами, разъярившаяся толпа принялась разыскивать фельдшера съ цѣлью расправиться съ нимъ. Мѣстный урядникъ укрылъ фельдшера Мелащенко въ своей квартирѣ. По полученіи объ этомъ извѣстія Изюмскій исправникъ, въ сопровожденіи земскаго начальника, станового пристава и отряда стражи, немедленно прибылъ въ с. Николаевку для разслѣдованія происшествія и возстановленія порядка. Въ волостное правленіе были созваны всѣ жители села, которымъ въ присутствіи сельскихъ властей, мѣстнаго приходскаго священника и эпидемическаго персонала было сдѣлано разъясненіе о необходимости борьбы съ эпидеміей холеры, прочитаны обязательныя постановленія и указано на послѣдствія необдуманнаго поступка крестьянъ. Однако, несмотря на это, въ толпѣ все-таки раздавались голоса: „Не надо намъ докторовъ и фельдшеровъ! Уберите ихъ, что Богъ дастъ, то и будетъ". Между прочимъ, въ тотъ же день, утромъ, въ разгаръ буйства толпы, въ с. Николаевку пріѣзжала изъ гор. Славянска земская акушерка, которую толпа угрозами заставила немедленно выѣхать обратно въ гор. Славянскъ. Участіе въ безпорядкѣ преимущественно женщинъ объясняется тѣмъ, что въ населеніи существуетъ убѣжденіе, что дѣянія женщинъ не наказуемы. Главные виновники буйства въ числѣ 25 чел. подвергнуты административному взысканію.

Какъ сообщаютъ „Кіевскія Вѣсти", въ м. Ржищевѣ подож-

женъ холерный баракъ, загорѣлось сначала въ квартирѣ фельдшера. Въ селѣ Липецъ, харьковскаго уѣзда, крестьяне при появленіи врача спрятали больного въ погребъ. Крестьяне села Рубежнаго, Бахмутскаго у., сожгли холерный баракъ. На эпидемическаго врача Величкина въ с. Марьинкѣ, Маріупольскаго уѣзда, набросился братъ больного Пѣвный, обвиняя его въ подачѣ больному яда вмѣсто лѣкарства. Видя, что всѣ разувѣренія и увѣщанія тщетны, Величкинъ направился къ выходу. Присутствовавшіе въ избѣ крестьяне кинулись къ врачу. Одинъ изъ нихъ толкнулъ его. Величкинъ едва вырвался изъ избы. Пѣвный съ братомъ привлекаются къ отвѣтственности. Земство выразило Величкину соболѣзнованіе.

Въ с. Рождественѣ, Самарской губ. послѣ нѣсколькихъ случаевъ смерти отъ холеры среди крестьянъ начали циркулировать слухи о томъ, что холеру кто-то умышленно распространяетъ. Подозрѣніе пало на мѣстнаго священника, будто-бы распространявшаго болѣзнь изъ корыстныхъ цѣлей. На-дняхъ по этому вопросу, былъ созванъ сходъ, на которомъ приговоромъ постановили священника... убить. Узнавъ о настроеніи прихожанъ, священникъ скрылся. („Волжск. Сл.").

Въ д. Корсаковкѣ, Саратовск. г., одинъ крестьянинъ, подъѣхавъ къ пожарному сараю, сказалъ, обращаясь къ пожарнымъ: „Вонъ, за деревней два доктора и двѣ докторицы въ родникъ выливаютъ изъ пузырьковъ холерную жидкость, а по вѣтру разсыпаютъ какую-то зелень, отъ которой идетъ сильный смрадъ". Пожарные оповѣстили крестьянъ, и тѣ съ вилами и косами встрѣтили проѣзжихъ, обыскали ихъ и, ничего не найдя, приступили къ допросу. Старшій изъ проѣзжихъ объяснилъ крестьянамъ, что онъ—ветеринарный врачъ и что онъ ѣдетъ вмѣстѣ со своими родными къ родственнику, священнику. Но въ это время изъ толпы выдѣлился рослый парень и съ крикомъ: „Не слушайте ихъ, они обманываютъ, бейте ихъ!" началъ наносить удары палкой по головѣ врача. Травлю пріостановилъ прибѣжавшій на крикъ староста. („Сарат. Вѣстн.").

На этомъ черномъ фонѣ рѣзко выдѣляется отрадное явленіе, отмѣчаемое саратовскимъ врачемъ Субботинымъ. Въ Саратовѣ,

гдѣ эпидемія не приняла большихъ размѣровъ, портовые рабочіе обнаружили большую сознательность.

Отмѣчу,—пишетъ В. Субботинъ,—довѣрчивое и внимательное отношеніе береговой публики къ указаніямъ санитарнаго надзора, что значительно облегчаетъ задачу успѣшнаго выполненія мѣропріятій. По моимъ личнымъ наблюденіямъ, береговой рабочій людъ—крючники, носильщики и проч.—быстро уразумѣвали значеніе важной профилактической мѣры, какъ употребленіе хорошей питьевой воды. Поставленныя Краснымъ Крестомъ на берегу бочки съ кипяченой водой, несмотря на то, что иногда вода въ нихъ была теплой, а вначалѣ даже и невкусной (отъ новыхъ бочекъ), быстро опорожнялись; люди охотно пили воду и одобряли ея качество. Мнѣ извѣстны случаи, гдѣ рабочіе, торопливо оканчивая работу и не имѣя подъ рукой хорошей воды, терпѣливо переносили жажду до обѣда и не пили изъ Волги.

Въ с. Бобровскомъ, Харьковской губерніи, медицинскій фельдшеръ, санитаръ, мѣстный урядникъ и волостной старшина прибыли съ цѣлью произвести дезинфекцію въ домѣ умершаго отъ холеры крестьянина Николая Калмыкова. Когда эти лица подошли ко двору, то встрѣтили много народа во главѣ съ кр. Иваномъ Болотовымъ. Болотовъ пытался не допустить во дворъ пришедшихъ и. обращаясь къ нимъ, сказалъ: „Что такое? Вы ходите по слободѣ да людей травите; вы холеру сыплете въ колодцы. Мы васъ не пустимъ, а выгонимъ кольями изъ нашей слободы. Мы все знаемъ и видимъ, что вы въ угоду панамъ, за деньги, травите народъ". Урядникъ силою пропустилъ фельдшера и санитара во дворъ, а самъ съ волостнымъ старшиной сталъ объяснять народу и доказывать всю нелѣпость высказаннаго Болотовымъ. Дезинфекція въ домѣ Калмыкова была произведена, но засыпать гробъ известью толпа не допустила. („Ю. Кр.").

Провинціальное общество въ борьбѣ съ холерою обнаруживаетъ полное равнодушіе. Астраханское городское управленіе тщетно старается организовать санитарныя попечительства. За-

ступающій мѣсто городского головы разослалъ гласнымъ слѣдующій призывъ:

„Попытки организовать санитарно-попечительскій институтъ на основаніяхъ, одобренныхъ думою 2 октября 1909 г., до сего времени не увѣнчались успѣхомъ, такъ какъ большинство лицъ, избранныхъ думою въ попечители, по недосугу или по другимъ причинамъ не являлось на открытіе дѣйствій попечительствъ. Въ виду этого и по требованію губернской санитарно-исполнительной комиссіи о немедленномъ сформированіи и открытіи дѣйствій санитарныхъ попечительствъ, мною, путемъ особыхъ публикацій, были приглашены на 27 іюля с. г. всѣ желающіе оказать городу содѣйствіе въ этомъ дѣлѣ для выборовъ окружныхъ санитарныхъ попечителей. Въ это засѣданіе были приглашены также отдѣльными повѣстками и лица, избранныя раньше думою въ составъ попечительствъ".

Однако, по словамъ „Астр. Вѣстн.", и эта попытка организовать попечительства потерпѣла неудачу: на призывъ отозвалась лишь ничтожная кучка лицъ.

„Въ виду этого,—продолжаетъ увѣщевать гласныхъ голова,—я позволяю себѣ покорнѣйше просить гг. гласныхъ оказать содѣйствіе въ дѣлѣ организаціи попечительствъ активныхъ участіемъ въ работахъ санитарно-попечительскаго института и привлеченіемъ въ ряды попечителей лицъ, заслуживающихъ общественнаго довѣрія".

Къ несчастію такъ печально обстоитъ дѣло не въ одной Астрахани. Газеты самарскія, саратовскія и казанскія въ одинъ голосъ жалуются на то же самое. Населеніе, предоставленное пока самому себѣ, продолжаетъ лѣчить болѣзнь собственными средствами.

Такъ, по словамъ „Кр. Вѣстн.", въ татарскихъ селеніяхъ Сейтлерскаго района въ Крыму можно было наблюдать недавно слѣдующее характерное для деревенскаго населенія мѣропріятіе. Мулла, въ сопровожденіи мужчинъ, жителей поселка, обходитъ съ чтеніемъ корана и молитвъ всю деревню и въ то же время послѣдняя окапывается плугомъ глубокой бороздой, черезъ которую, по мнѣнію наивныхъ фанатиковъ, не посмѣетъ уже пере-

шагнуть холера. Затѣмъ, съ благословенія того же муллы, зарѣзывается и съѣдается черный пѣтухъ. Вся эта церемонія носитъ торжественный, праздничный видъ. На другой день повторяется то же самое, что и наканунѣ, и заканчивается уже съѣденіемъ чернаго матераго барана. На третій день зарѣзывался и съѣдался откормленный и тоже непремѣнно черный волъ. Этимъ и заканчивалось магическое обезвреживаніе деревень.

(„Н. Вр.", 6 авг.).

Проф. Рейнъ устроилъ совѣщаніе представителей врачебныхъ организацій Харьковской, Екатеринославской, Херсонской, Воронежской губ. и Донской обл. Присутствовало около 60 чел. По свѣдѣніямъ Харьковскаго „Утра", на совѣщаніи возникли продолжительныя пренія, во время которыхъ выяснилось очень много интересныхъ, съ точки зрѣнія антихолерныхъ мѣропріятій, фактовъ.

Этому выясненію способствовалъ, между прочимъ, обнаружившійся въ совѣщаніи антагонизмъ между горнопромышленниками и земствами Донецкаго бассейна.

Для иллюстраціи приводимъ только одинъ фактъ: по офиціальнымъ даннымъ въ Кривомъ Рогѣ холерныхъ заболѣваній было 63; между тѣмъ, по свѣдѣніямъ совѣта съѣзда горнопромышленниковъ юга Россіи, тамъ было болѣе 400 холерныхъ заболѣваній. Что касается антихолерныхъ мѣропріятій, въ этомъ отношеніи особенно интересны данныя, относящіяся къ Донской области.

Въ этой области, исключая рудничный районъ, имѣется 26 постоянныхъ врачей и 30 эпидемическихъ на 3 милліона жителей; причемъ за время холерной эпидеміи заболѣло 17.645 человѣкъ.

Засѣданіе затянулось за полночь.

Представители прессы въ залъ засѣданій допущены не были.

Чума. На страницахъ „Одесск. Л." г. Дамаскинъ, инспекторъ морскихъ врачебно-наблюдательныхъ пунктовъ Черноморскаго по-

бережья, слѣдующимъ образомъ объясняетъ причины чумной эпидеміи въ Одессѣ.

Первоначально, когда были констатированы въ городѣ первые случаи чумныхъ заболѣваній, можно было думать, что эпидемическое начало могло быть занесено въ городъ зараженными крысами изъ порта и что, быть можетъ, въ предѣлахъ Одесскаго порта среди крысъ чумная эпизоотія имѣетъ нѣкоторое распространеніе. Съ цѣлью болѣе точнаго выясненія этого вопроса, было сдѣлано распоряженіе о разстановкѣ повсемѣстно по территоріи порта крысоловокъ, причемъ пойманныя крысы подвергались тщательному бактеріологическому изслѣдованію. За первые четыре дня изслѣдованію подъ непосредственнымъ руководствомъ г. Дамаскина подверглись около 20 крысъ, пойманныхъ въ различныхъ частяхъ портовой территоріи, но ни одной подозрительной по чумѣ среди нихъ не оказалось. Поэтому Дамаскинъ думаетъ, что въ періодъ чумной эпидеміи въ Одессѣ 1901—1902 гг. были уничтожены не всѣ зараженныя чумою крысы. Такъ какъ бываютъ хроническія формы чумы среди крысъ, то возможно, что тлѣющіе мѣстами въ городѣ очаги чумной заразы среди крысъ временами даютъ острыя вспышки, и одинъ изъ моментовъ такой хронической вспышки чумы наблюдается и теперь.

Въ виду того, что опасность заноса чумной заразы особенно велика въ петербургскомъ порту, куда постоянно прибываютъ изъ Одессы пароходы, предсѣдатель санитарной комиссіи, по соглашенію съ замѣщавшимъ его членомъ управы В. С. Петровымъ, рѣшилъ на свой страхъ и рискъ немедленно же приступить къ устройству организаціи санитарнаго надзора за всѣми прибывающими въ Петербургъ судами, а также приступить къ истребленію въ порту крысъ. Надзоръ за судами порученъ портовому врачу, г. Лопатинскому и д-ру Макарову, въ распоряженіе которыхъ командировано 10 студентовъ-медиковъ. Первый крысоловный отрядъ будетъ состоять изъ врача, дезинфектора и 5 санитаровъ, въ распоряженіе которыхъ будетъ представлено 500 крысоловокъ. Будутъ примѣняться также и другіе способы истребленія крысъ (отравленія ядомъ, прививка крысинаго тифа и пр.). Пойманныя

крысы будутъ подвергаться вскрытію и бактеріологическому изслѣдованію, для чего организуются особыя лабораторіи. Санитарной комиссіей командированъ также санитарный врачъ для участія въ особой комиссіи, образованной управленіемъ Николаевской жел. дороги, для обсужденія противочумныхъ мѣропріятій и для организаціи отрядовъ по истребленію крысъ. Къ истребленію крысъ приступаютъ также и управленіе Варшавской и Балтійской жел. дорогъ.

Холерный бюллетень отъ 23 августа. За послѣднія двѣ недѣли въ тамбовской губ. заб. 1337, умерло 707. За недѣлю: въ вятской губ. заб. 23, ум. 13. Въ кіевской губ. заб. 877, ум. 349, въ костромской губ. заб. 240, ум. 209, въ курской губ. заб. 270, вызд. 279, ум. 134, сост. 305. Въ могилевской губ. заб. 51, ум. 20, въ нижегородской губ. заб. 117, ум. 70, въ новгородской губ. заб. 23, ум. 11, въ пензенской губ. заб. 68, ум. 26, въ самарской губ. заб. 1197, ум. 548. Въ симбирской губ. заб. 230, ум. 135, въ таврической губ. заб. 200, ум. 129, въ смоленской губ. заб. 8, ум. 4, въ тверской губ. заб. 3, ум. 2, въ харьковской губ. заб. 863, ум. 489. За недѣлю: въ Аткарскѣ и уѣздѣ заб. 34, ум. 10, въ балахинскомъ у. заб. 9, ум. 8, въ Бѣлозерскѣ ум. 1. Въ ишимскомъ у. заб. 20, ум. 4, въ Карсѣ вновь заб. 13, ум. 2, въ области заб. 138, ум. 63. Въ Кіевѣ заб. 6, ум. 2, въ Костромѣ заб. 24, ум. 11. Въ Кронштадтѣ заб. 22, вызд. 39, ум. 12, въ Нижнемъ Ломовѣ заб. 5, ум. 2, въ Нижнемъ-Новгородѣ заб. 19, ум. 6. Въ Николаевѣ съ 19 по 21 августа заб. 10, ум. 5, вызд. 13, въ Омскѣ заб. 280, ум. 155, въ Петропавловскѣ заб. 3, въ павлоградскомъ у. заб. 27, ум. 12, сост. 74, въ Пензѣ заб. 29, ум. 9. Въ Романово-Борисоглѣбскѣ заб. 4, ум. 1, въ Ростовѣ-на-Дону заб. 21, ум. 2, вь Самарѣ заб. 40, ум. 21, въ Севастополѣ заб. 2, ум. 1, сост. 8, въ Симбирскѣ заб. 10, ум. 8, въ Симферополѣ заб. 2, ум. 4, въ Ставрополѣ губ. заб. 11, вызд. 9, ум. 1. Въ Ташкентѣ заб. 7 ум. 4, въ уѣздѣ заб. 7, ум. 4, въ Чимкентѣ заб. 9, ум. 4, въ Арыси заб. 4, ум. 3. Въ Твери заб. 1. Въ Тифлисѣ заб. 23, ум. 8, въ губерніи заб. 42, ум. 37, въ Ку-

таисѣ заб. 19, ум. 9, въ губерніи заб. 51, ум. 30, въ Эривани заб. 70, ум. 47, въ губерніи заб. 102, ум. 51, въ Батумѣ заб. 6, въ дагестанской области заб. 110, ум. 49. Въ Тюмени заб. 26, ум. 8. Въ Уфѣ заб. 48, ум. 28; въ уѣздѣ съ 1 по 16 августа заб. 44, ум. 25, въ мензелинскомъ у. съ 1 по 17 августа заб. 211, ум. 114, въ стерлитамакскомъ у. съ 1 по 7 августа заб. 14, ум. 8. Въ Златоустѣ съ 11 по 13 авг. заб. 2, ум. 3. Въ Харьковѣ заб. 19, ум. 10. За недѣлю въ Бобровѣ заболѣваній не было; въ пригородахъ заб. 20, вызд. 29, ум. 8; уѣздѣ заб. 34, вызд. 35, ум. 67. Въ Керчи заб. 10, ум. 6. Въ Одессѣ заб. 25, вызд. 11, ум. 16.

Корреспонденція.

М. Г. Г. Редакторъ.

А. Ю. Кайзеръ, сынъ извѣстнаго въ СПБ. и нынѣ уже покойнаго д-ра медицины Кайзеръ, въ порывѣ благодарности и изъ чувства состраданія къ такого рода страдающимъ, по своей иниціативѣ, выразилъ пожеланіе, чтобы письмо его ко мнѣ было напечатано въ спеціальной и общей прессѣ. Къ письму этому небезполезно сдѣлать нѣкоторыя примѣчанія и дополненія, что я при болѣе свободномъ времени и сдѣлаю; а сейчасъ препровождаю его въ Ваше распоряженіе.

Н. Федоровскій.

16 Авг. 1910 г.
Мустамяки, Рески-Ярви.

Глубокоуважаемый

Николай Федоровичъ!

Позвольте этимъ письмомъ выразить Вамъ отъ лица всей нашей семьи глубокую и искреннюю благодарность за помощь, оказанную моей сестрѣ Вашимъ искуснымъ лѣченіемъ, благодаря которому наступило такое поразительное улучшеніе въ ея физическомъ самочувствіи, уже не говоря о томъ, насколько она оправилась въ отношеніи своей психики.

Какъ Вамъ извѣстно—ея положеніе было признано не поддающимся излѣченію и вотъ послѣ девятилѣтняго ея пребыванія въ состояніи полнѣйшей апатіи, она, лишь только попала въ число Вашихъ паціентокъ,

сразу же начала на глазахъ у всѣхъ окружающихъ, поправляться и, теперь, послѣ 2 мѣсяцевъ лѣченія, стала, можно сказать, неузнаваемой. У нея было ярко выраженное меланхолическое состояніе духа, головныя боли и безсонница; главное же то, что она страдала какою то боязнью людей и находилась въ томъ ужасномъ состояніи апатіи, когда она цѣлыми днями сидѣла въ своемъ креслѣ, ничего не дѣлая, ничего не читая, при чемъ не выходила изъ своей комнаты на воздухъ въ теченіи всей минувшей зимы. Вы же съумѣли такъ искусно подойти къ ней, сразу же внушили ей такое довѣріе къ Вамъ, что уже на другой день, послѣ Вашего перваго посѣщенія, она вышла изъ дому на прогулку и стала принимать прописываемыя Вами лѣкарства. Вы, конечно, помните то скептическое отношеніе, съ которымъ мы, вначалѣ, отнеслись къ Вашему любезному предложенію—лѣчить ее по способу гомеопатическому, ибо вся наша семья относилась къ нему довольно враждебно, хотя, говоря откровенно, сущность этого метода была намъ, какъ и большинству широкой публики, почти неизвѣстна. Да, кромѣ того, какъ то, естественно, не вѣрилось, чтобы какія то капельки въ гомеопатической дозировкѣ могли бы помочь въ данномъ случаѣ, тяжеломъ, въ физическомъ и психическомъ отношеніяхъ. Не знаю помогли ли Вы ей, такъ сказать, «на долго», излѣчили ли Вы ее радикально, но въ настоящее время, долгомъ своимъ считаю заявить, что послѣ 2-хъ мѣсяцевъ Вашего лѣченія по способу гомеопатическому, больная удивительно окрѣпла физически, стала лучше слышать, головныя боли и безсонница у нея прекратились совершенно, а хроническая экзема на лицѣ также исчезла (на 3-й день послѣ даннаго Вами лѣкарства—графита). Самымъ же важнымъ и поразительнымъ является, однако, то обстоятельство, что она, наконецъ таки, вышла изъ своего состоянія полнѣйшей апатіи—начала заниматься рукодѣліемъ, немного читать, разговаривать съ лицами ее окружающими, обѣдать за общимъ столомъ и предпринимать ежедневныя прогулки съ матерью. Боязнь же людей исчезла настолько, что она нѣсколько разъ рисковала появляться въ довольно людномъ обществѣ.

Словомъ она, можно сказать, «ожила» послѣ Вашего лѣченія и наступило поразительное улучшеніе въ состояніи ея здоровья, тѣмъ болѣе поразительное, что еще въ апрѣлѣ пользовавшій ее врачъ нашелъ, что улучшенія врядъ ли возможно ожидать даже въ отдаленномъ будущемъ.

Еще разъ приношу Вамъ свою глубокую благодарность и прошу принять увѣреніе въ совершенномъ почтеніи

Глубокоуважащаго Васъ **А. Кайзера**.

Некрологъ.

† Д-ръ Федоръ Ивановичъ Высоковъ.

29 іюля 1910 г. скончался въ г. Харьковѣ отъ паралича сердца на 74 году врачъ-гомеопатъ докторъ медицины дѣйстви-

тельный статскій совѣтникъ Федоръ Ивановичъ Высоковъ. Не стало одного изъ самыхъ убѣжденныхъ, самыхъ горячихъ сторонниковъ гомеопатіи, всецѣло посвятившаго ей послѣдніе 15 лѣтъ своей жизни. Окончивъ въ 1867 году съ отличіемъ военно-медицинскую академію и получивъ затѣмъ званіе доктора медицины, онъ поступаетъ въ 1874 г. военнымъ врачемъ. Служа долгое время въ военномъ вѣдомствѣ и, имѣя огромную, какъ служебную, такъ и частную практику, Федоръ Ивановичъ много разъ имѣлъ случай убѣдиться въ несовершенствѣ аллопатическаго лѣченія.

Онъ самъ въ продолженіе многихъ лѣтъ страдалъ мучительной болѣзнью (грудной жабой), которая не поддавалась никакому лѣченію. Начавъ примѣнять гомеопатическое лѣченіе, онъ не только получилъ облегченіе, но и навсегда избавился отъ этой болѣзни. Съ этихъ поръ онъ дѣлается убѣжденнымъ поборникомъ гомеопатическаго метода лѣченія. Выйдя въ отставку, онъ ѣдетъ въ Петербургъ, гдѣ при больницѣ О-ва послѣдователей гомеопатіи изучаетъ гомеопатическій методъ лѣченія и послѣ тщательной научной подготовки всецѣло посвящаетъ себя гомеопатіи. Преслѣдуя идею возможно большаго распространенія гомеопатіи, онъ практикуетъ послѣдовательно въ гг. Самарѣ, Саратовѣ, Петербургѣ (гдѣ состоялъ ординаторомъ больницы Общества послѣдователей гомеопатіи) и, наконецъ, послѣдніе 3 года въ Харьковѣ. И вездѣ онъ пріобрѣталъ общую любовь и расположеніе своихъ паціентовъ, цѣнившихъ его, не только какъ опытнаго врача, но и какъ рѣдкаго по своимъ душевнымъ качествамъ человѣка. Его доброта и сердечное отношеніе дѣйствовали обаятельно на больныхъ, заставляя ихъ часто дѣлиться своимъ горемъ и раскрывать свой душевный міръ этому врачу-человѣку. Онъ шелъ съ раскрытою, дѣтски-незлобною душою на встрѣчу каждому и всегда умѣлъ поддержать доброе настроеніе у своихъ больныхъ и вселить вѣру въ счастливый исходъ болѣзни. Память объ этомъ рѣдкой доброты и честности человѣкѣ сохранится навсегда у всѣхъ знавшихъ его.

Sit tibi terra levis!

Провизоръ *Струбчевскій*.

Годъ XX. 1910 № 9—10.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ
ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Къ исторіи гомеопатіи въ провинціи.

Сообщилъ д-ръ *Л. Д. Френкель.*

Недавно въ газетѣ „Рѣчь" было напечатано слѣдующее сообщеніе изъ Екатеринослава: „Непопулярный въ своей деревнѣ земскій врачъ Руденко, сотрудникъ „Русской Правды", донесъ властямъ, будто врачъ Скарятинъ, къ которому больные крестьяне стекаются сотнями, лишенъ права практики; явившейся къ Скарятину въ имѣніе полиціи послѣдній доказалъ, что доносъ Руденко ложный".

Въ корреспонденціи упущена только одна маленькая подробность, именно, что врачъ Н. В. Скарятинъ гомеопатъ, притомъ ветеранъ-гомеопатъ, авторъ извѣстнаго научнаго труда о дозахъ гомеопатическихъ лѣкарствъ („Вопросъ о дозахъ, по наблюденіямъ у постели больного").

Въ газетѣ „Южная Заря", издающейся въ г. Екатеринославѣ, та же исторія разсказана подробнѣе, но опять таки съ тѣмъ упущеніемъ, что Руденко аллопатъ, а Скарятинъ—гомеопатъ. Гадая о причинахъ недовѣрія и недружелюбнаго отношенія крестьянъ с. Соленаго къ медицинскому персоналу и врачебно-санитарнымъ мѣропріятіямъ начальства, корреспондентъ г. Воскресенскій пишетъ: „Въ этомъ селѣ имѣется земская больница и постоянный земскій врачъ г. Руденко. Ранѣе онъ же служилъ въ этомъ селѣ ветеринарнымъ врачемъ, затѣмъ черезъ 2 года, по полученіи диплома человѣческаго врача, онъ снова вернулся въ с. Соленое. Казалось бы, что у него достаточно было времени для пріобрѣтенія довѣрія со стороны сельчанъ А между тѣмъ

что получилось на дѣлѣ? Какъ только появилась въ Соленомъ холера, крестьяне ополчились на свою же земскую больницу, разбили въ ней окна и вывели оттуда больныхъ. Что это означаетъ? —задается вопросомъ г. В.—Враждебное отношеніи къ медицинѣ вообще? Грубость, дикость, невѣжество? Но какъ-же тогда объяснить—гадаетъ г. В. дальше—тотъ фактъ, что тѣ-же Соленовскіе крестьяне въ то же время возили своихъ холерныхъ больныхъ за 35 верстъ отъ с. Соленаго къ вольно-практикующему врачу г. Скарятину, живущему въ своемъ имѣніи на берегу Днѣпра? Значитъ,—совершенно неправильно заключаетъ г. В.—тутъ дѣло вовсе не въ недовѣріи крестьянъ къ медицинѣ вообще, а въ довѣріи къ тому или иному врачу."

Столь неправильное сужденіе г. В. тѣмъ болѣе удивительно, что онъ, какъ мѣстный житель, не могъ не знать, что д-ръ Скарятинъ лѣчитъ исключительно гомеопатическими лѣкарствами, слѣдовательно тутъ не можетъ быть рѣчи о довѣріи или недовѣріи крестьянъ къ личности врача, а о таковомъ къ самому способу лѣченія. О способѣ же лѣченія крестьянинъ судитъ, конечно, не теоретически а на основаніи извѣстныхъ ему результатовъ лѣченія. Д-ръ Руденко пусть былъ бы даже душа человѣкъ и семи пядей во лбу, но разъ онъ не помогаетъ своими способами лѣченія, то какое же можетъ быть къ нему довѣріе крестьянъ!. И если тѣ-же крестьяне считаютъ нужнымъ добровольно возить своихъ больныхъ, притомъ тяжелыхъ больныхъ, за 35 верстъ къ д-ру Скарятину, то надо полагать, у нихъ имѣется на то вѣскія основанія . . .

Д-ръ Скарятинъ въ письмѣ ко мнѣ по этому поводу пишетъ, между прочимъ: „вѣрьте честному слову, что безъ гомеопатіи я, при всѣхъ добропорядочныхъ качествахъ какія вы мнѣ приписываете, не въ силахъ былъ бы спасти и десятой части той массы больныхъ, какая перебывала въ моихъ баракахъ (т. е. подъ кустами)[1]), за эту послѣднюю эпидемію. Кстати—пишетъ далѣе д-ръ Скаря-

[1]) Въ поясненіе этого выраженія надо сказать, что масса больныхъ, стекающихся къ д-ру Скарятину, располагается въ саду его дома буквально подъ кустами, завѣшанными кусками полотна или мѣшкомъ.

тинъ—въ началѣ этого мѣсяца, помимо моего вѣдома и участія. помѣщена была замѣтка въ мѣстной газетѣ „Южная Заря" (вырѣзку прилагаю), которая порядочно раздосадовала меня именно личнымъ характеромъ ея: выходитъ такъ, что одинъ врачъ умѣетъ лѣчить и внушать довѣріе крестьянамъ къ себѣ, а другой не умѣетъ, иначе сказать, одинъ умный, другой—дуракъ, вотъ и все: ну, кому это интересно знать? А между тѣмъ авторъ хорошо зналъ, что я являюсь не болѣе, какъ простымъ орудіемъ другого метода лѣченія и крестьяне вѣрятъ этому методу, а не мнѣ лично только. Послѣ оказалось, что авторъ просто побоялся писать всю правду, чтобы не обвинили въ возмущеніи публики противъ аллопатіи, плачевные успѣхи которой и безъ того вызывали ропотъ. По той же причинѣ былъ скомканъ и объясненъ какъ бы личнымъ только отношеніемъ къ врачу и другой серьезный вопросъ—какъ объяснить фактъ обращенія крестьянъ, ломающихъ свой баракъ, къ другому врачу? А между тѣмъ этотъ именно вопросъ и слѣдовало разработать въ виду того, что бараки ломались и во многихъ другихъ мѣстахъ, но къ другому врачу нигдѣ не обращались, хотя навѣрно были же, не въ одномъ мѣстѣ, такъ въ другомъ, и внушающіе довѣріе врачи, къ которымъ въ другихъ случаяхъ (не холерныхъ) крестьяне охотно обращаются. Словомъ, я орудіе гомеопатіи и только какъ таковому крестьяне вѣрили".

А въ присланной вырѣзкѣ изъ газеты „Южная Заря" разсказывается, между прочимъ, что д-ръ Руденко по поводу того, что солонянцы возили своихъ холерныхъ, минуя собственную земскую больницу и своего врача, къ д-ру Скарятину, написалъ по этому поводу форменный доносъ, что крестьяне, дескать, возятъ своихъ больныхъ къ *лишенному правъ* врачу Скарятину.

„Въ результатѣ на основаніи этого доноса къ г. Скарятину, практикующему уже 25 лѣтъ у себя на хуторѣ, явилась полиція и запросила его: по какому праву онъ лѣчитъ больныхъ? На это послѣдовалъ отвѣтъ: не по праву, а по обязанности, ибо, какъ врачъ, присягой обязанъ оказывать медицинскую помощь всѣмъ въ ней нуждающимся. Произведено было дознаніе и въ с. Соленомъ, почему возятъ больныхъ къ г. Скарятину. Отвѣтъ

также получился краткій: потому что онъ вылѣчиваетъ ихъ. Но и этимъ дѣло еще не кончилось. Къ г. Скарятину вторично явилась полиція и потребовала предъявленія его медицинскихъ документовъ, которые оказались, конечно, въ полномъ порядкѣ". Наконецъ, корреспондентъ входитъ въ лирическій тонъ и восклицаетъ: „Ну, и нравы же! Къ старому врачу, извѣстному на огромную округу, практикующему на одномъ мѣстѣ цѣлыхъ четверть вѣка, вдругъ являются съ требованіемъ документовъ. А земскій врачъ дѣлаетъ на своего коллегу ложный доносъ и хлопочетъ о запрещеніи крестьянамъ возить своихъ, хотя бы и холерныхъ больныхъ, къ врачу, пользующемуся большой популярностію... Что же, въ самомъ дѣлѣ, крестьяне не имѣютъ права ѣздить къ любому врачу за помощью, а непремѣнно должны лѣчиться у господъ Руденко? Или г. Руденко думаетъ, что онъ такими способами добьется довѣрія крестьянъ?".

Объ одномъ письмѣ д-ра Скарятина упомянуто выше, въ другомъ письмѣ ко мнѣ отъ 27 августа с. г. онъ пишетъ: „Вы писали мнѣ о протестѣ гомеопатовъ по поводу предполагаемаго упраздненія гомеопатическихъ аптекъ, такъ не пригодится ли для этого протеста указаніе и на сознаніе даже у крестьянъ превосходства гомеопатическаго лѣченія надъ аллопатическимъ— тамъ, конечно, гдѣ имѣли возможность ознакомиться съ результатами того и другого. Въ подтвержденіе можно было бы указать на цѣлое полицейское дознаніе, возникшее по жалобѣ на меня Губернатору вслѣдствіе отказа крестьянъ лѣчить своихъ холерныхъ аллопатіей. Правда, дознаніе, кажется еще не закончено, притомъ составляетъ так. наз. канцелярскую тайну, но скрыть его существованіе нельзя послѣ протокола допроса, подписаннаго мною и изъ котораго видно, что крестьяне одного изъ многихъ селеній, гдѣ примѣнялось гомеопатич. лѣченіе, рѣшительно отказались отправлять своихъ холерныхъ въ существующую въ томъ же селеніи больницу, отказались въ виду плачевныхъ результатовъ больничнаго лѣченія, особенно—пресловутыхъ „уколовъ" и прямо возмущались запрещеніемъ обращаться къ гомеопатич. пособію, заявивъ полиціи, что при таковомъ только они и видѣли спасеніе отъ вѣрной смерти, почему предпочитаютъ от-

правлять больныхъ за 35 верстъ (разстояніе с. Соленаго отъ моего хутора) въ надеждѣ на спасеніе, чѣмъ оставлять ихъ у своихъ докторовъ на вѣрную погибель"...

„Таковъ былъ отвѣтъ крестьянъ при опросѣ ихъ полиціей, производившей его далеко не по своей иниціативѣ; да и вообще смыслъ всего дознанія, вызваннаго самой аллопатіей (жалобою представителей ея Губернатору) очень напоминаетъ гоголевскую чиновницу, которая сама себя выпорола...—Однако, я слишкомъ мягко выражаюсь, употребляя слово „жалоба", когда въ сущности Губернатору поданъ былъ доносъ, по смыслу котораго выходитъ, что я чуть-ли не бѣглый каторжникъ и во всякомъ случаѣ осмѣливаюсь лѣчить, будучи лишеннымъ правъ, что *достовѣрно* изизвѣстно, какъ буквально тамъ сказано"...

Прежде чѣмъ цитировать дальше письмо товарища Скарятина, имѣющее, какъ читатель увидитъ ниже, глубокій общественно-историческій интересъ для гомеопатіи въ Россіи, необходимо вернуться къ прошлому этого выдающагося врача, не только—какъ гомеопата, но и какъ человѣка, въ высокой степени правдиваго, гуманнаго, до самоотверженія отдававшаго всего себя на благо ближнихъ и продолжающаго это дѣлать по сіе время, не взирая на свою уже приближающуюся старость. Да проститъ меня товарищъ Скарятинъ, что я пишу такъ о немъ, не спросивъ его разрѣшенія. Я считаю, что дѣятельность его въ качествѣ врача въ прошломъ и настоящемъ имѣетъ громадное значеніе для развитія и упроченія гомеопатіи въ Россіи. Онъ работалъ и работаетъ не для личнаго благополучія, котораго у него крайне мало было и есть, а исключительно для болѣющаго народа, безпрерывной волной приливающаго каждодневно къ его маленькому хутору, находящемуся въ совершенной глуши на берегу Днѣпра въ Екатеринославской губерніи.

Прошлое д-ра Скарятина, на которое ссылается д-ръ Руденко въ своемъ на него доносѣ, заключается въ томъ обвиненіи, которому Скарятинъ подвергся въ бытность свою военнымъ врачемъ въ 1882 году. Его судили, осудили, но по представленіи „дѣла" на благоусмотрѣніе Государя Императора Александра III, „Высочайше повелѣно было наказа-

ніе врачу Скарятину ограничить тѣмъ, чтобы подвергнуть его содержанію на гауптвахтѣ на два мѣсяца *безъ всякаго ограниченія правъ и преимуществъ* по службѣ; на основаніи 7 п. приказа по Воен. Вѣдомству отъ 15 мая 1883 г. за № 104 освободить отъ всякаго взысканія. Высочайшимъ приказомъ по Воен. Вѣд. о чинахъ гражданскихъ отъ 1 апр. 1884 г. уволенъ отъ службы. 26 іюля 1885 г. послѣдовало Высочайшее соизволеніе на освобожденіе отъ обязательной Военно-Медиц. службы съ выдачею указа объ отставкѣ". На докладѣ военнаго министра по упомянутому дѣлу д-ра Скарятина была Высочайшая помѣтка: „*правъ*".

Обвинительный же актъ по дѣлу „младшаго врача 26 Драгунскаго, нынѣ младшаго ординатора Бобруйскаго Военнаго Госпиталя, Николая Васильевича Скарятина" гласилъ такъ (съ копіи):

20 апрѣля 1882 года, младшій врачъ 26-го Драгунскаго Бугскаго полка Скарятинъ получилъ предписаніе командира того же полка отправиться въ Бобруйскій Военный Госпиталь, куда приказомъ по военному вѣдомству Скарятинъ былъ переведенъ на службу, на должность младшаго ординатора. По полученіи этого предписанія врачъ Скарятинъ подалъ рапортъ о болѣзни, а 3-го мая подалъ рапортъ о выздоровленіи, заявивъ въ этомъ рапортѣ, что онъ не можетъ отправиться къ новому мѣсту службы, такъ какъ по его убѣжденію положеніе военнаго врача не согласно съ присягою и совѣстью, каковое обстоятельство заставляетъ его отказаться отъ должности врача, исполнять которую онъ готовъ лишь въ случаѣ войны, когда условія службы иныя, тогда какъ въ настоящее время отъ врача требуется лишь одно формальное исполненіе обязанностей. Такъ какъ по подачѣ этого рапорта Скарятинъ дѣйствительно не отправился къ новому мѣсту своей службы, то противъ него было возбуждено уголовное преслѣдованіе по обвиненію въ неповиновеніи.

На предварительномъ слѣдствіи Скарятинъ объяснилъ, что упомянутый рапортъ былъ составленъ и поданъ имъ совершенно сознательно и что къ этому побудили его нижеслѣдующія обстоятельства:

По поступленіи его на службу въ 26-й Драгунскій Бугскій полкъ, весною 1881 года, онъ былъ пораженъ обращеніемъ начальствующихъ лицъ съ нижними чинами, которые безнаказанно подвергались побоямъ, доводившимъ до необходимости медицинскаго пособія. Возмущенный такимъ порядкомъ вещей, Скарятинъ обратился къ командиру полка съ заявленіемъ о необходимости положить конецъ этому порядку, но командиръ полка возразилъ ему, что русскаго человѣка нельзя не бить и затѣмъ побои нижнимъ чинамъ наносились по-прежнему.

Въ августѣ въ лазаретъ поступилъ молодой солдатъ Гостинскій, заболѣвшій отъ побоевъ. Пробывъ въ лазаретѣ около мѣсяца, этотъ нижній чинъ не могъ излѣчиться и потому былъ уволенъ отъ службы. Этотъ случай такъ возмутилъ Скарятина, что онъ рѣшился донести о немъ до свѣдѣнія высшаго начальства, причемъ ни отъ кого не скрывалъ своего намѣренія. Въ то же самое время командиръ полка, по поводу одного случая, донесъ начальнику дивизіи, что Скарятинъ неоднократно замѣченъ былъ имъ въ неисполненіи правилъ чинопочитанія и просилъ ходатайства объ увольненіи Скарятина отъ службы. Вслѣдствіе этого донесенія Скарятинъ былъ подвергнутъ, по распоряженію начальника дивизіи, аресту на гауптвахтѣ, впродолженіи одного мѣсяца.

Послѣ этого въ лазаретъ Бугскаго полка поступилъ на излѣченіе рядовой кадра 130-го пѣхотнаго Херсонскаго полка Корніенко, у котораго обнаружилось сильнѣйшее кровохарканье, происшедшее отъ побоевъ, нанесенныхъ Корніенко офицеромъ Кадра. Объ этомъ Скарятинъ донесъ рапортомъ командиру резервной бригады, такъ какъ сообщеніе о немъ Лубенскому Уѣздному воинскому начальнику находилъ безполезнымъ въ виду того, что воинскій начальникъ не могъ не знать, что въ подвѣдомственной ему части существуетъ жестокое обращеніе съ нижними чинами. Между тѣмъ, по этому рапорту дознаніе было поручено тому же воинскому начальнику, и результатомъ этого дознанія было донесеніе о томъ, что кровохарканье Корніенко не было результатомъ побоевъ. Видя, что ближайшее начальство равнодушно относится къ жестокому обращенію съ нижними чинами, Скарятинъ подалъ военному министру докладную записку, въ которой объяснилъ о всѣхъ указанныхъ случаяхъ и вообще о существующемъ въ частяхъ войскъ обращеніи съ нижними чинами. Черезъ нѣсколько времени послѣ этого состоялся приказъ о переводѣ Скарятина въ Бобруйскій военный госпиталь. Сначала Скарятинъ имѣлъ намѣреніе отправиться къ новому мѣсту служенія, но впослѣдствіи, обсудивъ положеніе военнаго врача, измѣнилъ свое намѣреніе. Имѣя въ виду, что неоднократные его протесты противъ незаконнаго обращенія съ нижними чинами не привели ни къ чему и что въ Бобруйскомъ Военномъ Госпиталѣ его ожидали не лучшіе порядки, о чемъ ему было извѣстно по частнымъ корреспонденціямъ, онъ рѣшился отказаться отъ должности военнаго врача вообще и съ этой цѣлью подалъ рапортъ командиру полка.

Подать прошеніе объ отставкѣ онъ не нашелъ возможнымъ, такъ какъ это имѣло бы видъ оставленія службы по доброй волѣ, между тѣмъ, какъ его вынуждали къ этому самыя условія службы. Въ подтвержденіе своихъ объясненій обвиняемый представилъ скорбный листъ о болѣзни рядового Гостинскаго, копію своего рапорта о побояхъ, нанесенныхъ рядовому Корніенко и сослался на многихъ свидѣтелей, какъ офицеровъ и нижнихъ чиновъ 26-го Драгунскаго Бугскаго полка, такъ и частныхъ лицъ.

Показаніями этихъ свидѣтелей дѣйствительно удостовѣрено, что въ 26-мъ Драгунскомъ Бугскомъ полку нижніе чины нерѣдко подвергались побоямъ и что рядовой Корніенко дѣйствительно былъ избитъ младшимъ офицеромъ кадра, подпоручикомъ Горянковымъ.

Командиръ 26-го Драгунскаго Бугскаго полка полковникъ фонъ-Бреверн подтвердилъ, что Скарятинъ обращался къ нему съ заявленіемъ о томъ, что въ полку бьютъ нижнихъ чиновъ, на что онъ отвѣтилъ, что если это заявленіе справедливо, то имъ будутъ приняты мѣры.

По послужному списку младшій врачъ Скарятинъ, Николай Васильевичъ 32 лѣтъ, изъ дворянъ Казанской губерніи, въ службѣ съ 19-го января 1881 года. Кромѣ того изъ дѣла видно, что Скарятинъ былъ подъ судомъ за помѣщеніе въ оффиціальной бумагѣ выраженій, оскорбительныхъ для двухъ лубенскихъ врачей, но приговоромъ Харьковской судебной палаты оправданъ въ этомъ обвиненіи.

По изложеннымъ основаніямъ врачъ Скарятинъ обвиняется въ томъ, что, получивъ отъ командира 26-го Драгунскаго Бугскаго полка предписаніе отправиться къ новому мѣсту служенія въ Бобруйскій военный госпиталь, куда онъ былъ переведенъ на должность младшаго ординатора, подалъ рапортъ о томъ, что онъ не можетъ отправиться къ новому мѣсту служенія и совсѣмъ отказался отъ должности военнаго врача, находя, что положеніе врача въ этой должности не согласно съ присягою и совѣстью; затѣмъ, подавъ этотъ рапортъ, Скарятинъ дѣйствительно къ мѣсту служеніи своего не отправился.

За проступокъ этотъ, предусмотрѣнный 105 ст. XVII С. В. П. 1869 г. изд. 2, врачъ Скарятинъ, на основаніи 637 ст. XXIV кн. С. В. П. преданъ военному суду. Г. Харьковъ. Января 25 дня 1883 года.

Подлинный подписалъ помощникъ военнаго прокурора (подпись).

Приговоромъ военно-окружн. суда врачъ Скарятинъ „за неповиновеніе, т. е. за умышленное неисполненіе приказанія начальника, при уменьшающихъ вину обстоятельствахъ, приговоренъ къ исключенію изъ службы безъ лишенія чиновъ, съ потерей лишь нѣкоторыхъ правъ и преимуществъ“... „Объ обнаруженныхъ же на судебномъ слѣдствіи обстоятельствахъ по поводу жестокаго обращенія съ нижними чинами и о другихъ противозаконныхъ дѣяніяхъ лицъ военнаго вѣдомства въ 26 Драгунск. Бугск. полку и другихъ частяхъ войскъ, Судъ опредѣлилъ на основ. (и проч.) сообщить черезъ военнаго прокурора подлежащему начальству для дальнѣйшаго на законномъ основаніи распоряженія.

«Независимо отъ сего,—какъ гласитъ далѣе приговоръ—на судебномъ слѣдствіи выяснилось: 1) что Скарятинъ, какъ врачъ въ высшей степени гуманный, не могъ равнодушно смотрѣть на жестокое обращеніе съ нижними чинами и такъ какъ побои, наносимые нижнимъ чинамъ, нерѣдко служили причиной увѣчья тѣхъ людей и увольненія ихъ вслѣдствіе того отъ службы, то эти обстоятельства и послужили поводомъ къ пререканіямъ врача Скарятина съ начальствомъ;

2) что многократныя заявленія врача Скарятина о помянутыхъ побояхъ, какъ непосредственному медицинскому, такъ и военному начальствамъ, не приводили ни къ какимъ результатамъ и злоупотребленія продолжались по прежнему и 3) что подача рапорта командиру 26.го Драгунскаго полка о нежеланіи отправиться къ мѣсту новаго служенія, причемъ врачъ Скарятинъ дѣйствительно не поѣхалъ въ Бобруйскій госпиталь, хотя и составляютъ дѣянія, несоотвѣтствующія требованіямъ военной службы и дисциплины, но были совершены врачемъ Скарятинымъ не изъ преступныхъ побужденій, а единственно изъ желанія, чтобы путемъ преданія его, подсудимаго, суду вывести наружу злоупотребленія, оставленныя, по мнѣнію подсудимаго, безъ вниманія начальства и, какъ выразился врачъ Скарятинъ на судѣ: «пожертвовавъ собой, тѣмъ самымъ избавить солдатъ отъ истязаній». Харьковскій Военно-Окружный Судъ, принимая во вниманіе всѣ изложенныя обстоятельства и, находя ихъ особенно важными къ облегченію участи подсудимаго, постановилъ: на основаніи 838 ст. XXIV кн. С. В. П. ходатайствовать черезъ г. Военнаго Министра передъ Его Императорскимъ Величествомъ о смягченіи врачу Скарятину опредѣленнаго ему Судомъ наказанія заключеніемъ въ крѣпости на четыре мѣсяца съ ограниченіемъ лишь нѣкоторыхъ правъ и преимуществъ по службѣ.

Подлинный за подписями г.г. Присутствующихъ и скрѣпой Помощника Секретаря (подписи)».

О томъ же, какъ отнесся покойный Государь Александръ III къ этому дѣлу, сказано выше: Онъ призналъ д-ра Скарятина „правымъ" и освободилъ его „отъ всякаго взысканія."

Такъ вотъ откуда д-ръ Руденко извлекъ достовѣрное свѣдѣніе о „лишенномъ правъ" д-рѣ Скарятинѣ.

Уже въ то время, когда д-ръ Скарятинъ переживалъ эту свою трагедію, онъ былъ гомеопатомъ по убѣжденію, и можно себѣ представить, что онъ долженъ былъ испытывать въ душѣ, видя наносимыя солдатамъ увѣчья и не имѣя возможности лѣчить ихъ гомеопатіей!

Вышедшій въ отставку въ 1885 году д-ръ Скарятинъ короткое время практиковалъ въ Петербургѣ, но условія столичной жизни и практики оказались ему не по душѣ и онъ пошелъ въ провинціальную глушь, къ народу, гдѣ и живетъ до сей поры, безустанно и безкорыстно по большей части за прямо нищенское вознагражденіе помогая многочисленнымъ больнымъ, стекающимся къ нему изъ разныхъ мѣстъ обширной округи. Но какъ досадно, что сталь благая для народа дѣятельность врача должна омрачаться злобными и грязными противодѣйствіями гг. Руденко!

Что приходится д-ру Скарятину морально переживать при этомъ, можно себѣ представить изъ дальнѣйшаго содержанія его письма ко мнѣ, которое я уже цитировалъ выше.

Онъ пишетъ еще: „посылаю Вамъ копіи съ моихъ документовъ[1]). Тогда, можетъ быть, и спрашивать ни о чемъ не придется. Знаю, знаю, что вы тоже не богаты временемъ, но хотя бѣгло просмотрите, о чемъ прошу не для себя, а ради общаго у насъ дѣла гомеопатіи. Вѣдь гг. аллопатамъ надо затоптать въ грязь гомеопатію, а кинули грязью въ меня, чтобы показать, какого низкаго сорта врачи и люди берутся шарлатанить, то есть практиковать гомеопатію... По крайней мѣрѣ на одной изъ лекцій, читанныхъ крестьянамъ для ознакомленія съ противохолерными мѣрами проводилась именно та мысль, что гомеопатіей обманываютъ людей только подобные мнѣ господа; а въ публичной бесѣдѣ съ учителями при дезинфекціи одной школы аллопатъ (д-ръ Руденко) усердно доказывалъ, что гомеопатію могутъ практиковать только подобныя темныя личности, какъ д-ръ Скарятинъ. Нѣчто подобное онъ указываетъ и въ своемъ доносѣ на меня Губернатору... Я себя съумѣю, конечно, отстоять, но жаль упускать подходящій случай въ интересахъ нашего общаго дѣла, гдѣ одинъ я ничего не подѣлаю... Кстати скажу Вамъ, что однажды меня уже судили за цѣлый синедріонъ эскулаповъ, которыхъ силою обстоятельствъ я вынужденъ былъ назвать въ оффиціальной бумагѣ какъ то очень нелестно, на что подана была коллективная жалоба въ Окружный Судъ; затѣмъ дѣло перешло въ судебную палату, которая, однако, вполнѣ согласилась со мною, оправдавъ меня и освободивъ отъ всякой дальнѣйшей волокиты. Послѣ, спустя долгое время, опять весь составъ врачей другого только города подалъ на меня не жалобу, а прямо доносъ Губернатору, что я обманываю больныхъ шарлатанствомъ, лѣчу именно гомеопатіей, причемъ я де полный невѣжда по образованію и т. п. Впрочемъ этотъ доносъ провалился безъ вмѣшательства полиціи, такъ какъ очень скоро выяснилось, что онъ вызванъ оскорбленнымъ самолюбіемъ—излече-

---

[1]) Изъ которыхъ выдержки приведены выше.

ніемъ мною одной больной, удаленной изъ харьковской клиники по невозможности вылѣчить (объ этомъ случаѣ подробности имѣются въ моей книгѣ „Вопросъ о дозахъ", тамъ гдѣ говорится о Pemphygus.). Разумѣется, не обошлось безъ справокъ о моемъ невѣжествѣ, въ удостовѣреніе котораго вынужденъ былъ представить документы объ окончаніи курса въ Московскомъ университетѣ, а затѣмъ и въ Академіи (Медико-хирургической). Послѣ этого около 10 лѣтъ оставляли меня въ покоѣ, а теперь опять доносъ, гдѣ уже не выражаютъ сомнѣнія въ моемъ знаніи, а только бросаютъ грязью въ мое прошлое и обвиняютъ въ лѣченіи мною холерныхъ больныхъ камфорой, проливая крокодиловы слезы за этихъ несчастныхъ, которымъ я рѣшаюсь давать камфору. Нужно ли говорить, что ни въ одномъ пунктѣ доноса, столь доблестнаго для бывшихъ студентовъ (какъ считаю врачей вообще), нѣтъ ни единаго слова о результатахъ лѣченія холеры гомеопатіей, которая такъ возмущаетъ автора . . . А между тѣмъ въ нѣкоторыхъ селеніяхъ смертность совершенно прекращалась послѣ обращенія заболѣвшихъ къ гомеопатическому пособію. Такъ было, напримѣръ, въ с. Черноглазовѣ, гдѣ нѣтъ ни больницы, ни барака, а смертные случаи прекратились очень скоро при одномъ гомеопатическомъ пособіи, не смотря на предварительный проѣздъ разстоянія до моего хутора не менѣе 25 верстъ. Такъ было и въ томъ селеніи (Соленомъ), гдѣ крестьяне возмутились было запрещеніемъ обращаться къ гомеопатическому пособію, и всѣ вновь заболѣвавшіе послѣ этого уже прямо бѣжали ко мнѣ, не попробовавъ даже аллопатическаго лѣченія. Этихъ оригинальныхъ бѣглецовъ перебывало у меня много, но я записывалъ только умершихъ изъ нихъ (по недостатку времени и днемъ и ночью), которыхъ оказалось только двое, между тѣмъ какъ до начавшагося побѣга за короткое сравнительно время умерло тамъ 20 явно-холерныхъ, да еще 13—14 подозрительныхъ, умершихъ раньше за большій промежутокъ времени, когда эпидемія была еще слабая. Впрочемъ, подозрительныхъ было много и потомъ, но этихъ я почти не лѣчилъ лично; ихъ лѣчили сами крестьяне полученными отъ меня лѣкарствами, и никто не умеръ, хотя въ доносѣ и такое заочное лѣченіе поставлено мнѣ въ укоръ. Положимъ,

удивляться здѣсь нечему: крестьяне лѣчили гомеопатическими лѣкарствами на глазахъ всего больничнаго барачнаго персонала, игнорируя самое существованіе больницы и барака въ ихъ селеніи (Соленомъ), а когда не могли сами отстоять больного, тогда отправляли его ко мнѣ за 35 верстъ, а не въ баракъ за нѣсколько шаговъ... За то эпидемія здѣсь скоро прекратилась. Въ заключеніе скажу еще, что далеко не одни темные крестьяне предпочитаютъ здѣсь гомеопатическое лѣченіе аллопатическому, напротивъ, не мало пріѣзжаютъ за такимъ лѣченіемъ изъ сосѣднихъ городовъ, а больше всего рабочихъ"...

Врядъ ли нужны еще дальнѣйшіе комментаріи. А на сколько дѣйствительно велика и все болѣе увеличивается потребность провинціи въ гомеопатическомъ лѣченіи, видно изъ массы получаемыхъ оттуда требованій о высылкѣ лѣкарствъ и гомеопатическихъ лѣчебниковъ и все возрастающихъ просьбъ о заочномъ лѣченіи. Если бы представители оффиціальной медицины въ Россіи не были такъ слѣпы и глухи къ столь знаменательному явленію народной жизни, они должны были бы, наконецъ, съ полнымъ безпристрастіемъ разобраться въ дѣйствительныхъ причинахъ таковаго. И еслибы они это сдѣлали, то несомнѣнно пришли бы къ необходимости: во 1) ввести гомеопатическій методъ лѣченія въ кругъ обязательныхъ предметовъ преподаванія на медицинскихъ факультетахъ, во 2) не ставить никакихъ преградъ тѣмъ земствамъ и городскимъ управленіямъ, которыя, какъ это случалось не разъ, пожелали бы ввести этотъ способъ лѣченія на одинаковыхъ съ аллопатіей правахъ. Сколько народныхъ денегъ и сколько народнаго здоровья было бы тогда сохранено!...

Памяти Хомякова какъ послѣдователя гомеопатіи.

23 сентября исполнилось 50 лѣтъ со дня кончины Алексѣя Степановича *Хомякова*, одного изъ величайшихъ русскихъ людей XIX вѣка.

Значеніе его для Россіи и славянскихъ народовъ—необъятно, какъ сама Русь православная.

Вся жизнь его есть непрерывный рядъ высокихъ подвиговъ на свободу и благо ближнихъ.

Образованнѣйшій человѣкъ, стоявшій гораздо выше современнаго ему общества; громадныхъ свѣдѣній по всѣмъ отраслямъ человѣческаго значенія; олицетвореніе братской любви, равенства, правды—*Хомяковъ* съ юныхъ лѣтъ былъ убѣжденный послѣдователь ученія геніальнаго *Ганемана*, каковыми и понынѣ остались члены его семьи.

Еще молодымъ человѣкомъ, въ Турецкую войну 28—29 гг. съ нимъ была въ походѣ гомеопатическая аптечка и затѣмъ сопровождала всюду и послѣ войны. Дорожа всѣмъ, что касается великаго *Хомякова*, привожу выписки изъ нѣсколькихъ писемъ его, имѣющихся у меня подъ рукой.

Въ письмѣ къ А. Кошелеву отъ 1855 г., объясняя свою задержку выѣзда изъ деревни болѣзнью дѣтей, прибавляетъ—„ты знаешь, что *я самъ* ихъ медикъ".

Въ письмѣ отъ 1856 г. къ тому же лицу, посылая при этомъ свою статью—читаемъ:

„Хороша-ли статья, не знаю... Суди и ряди! Если и въ печку бросишь, не опечалишь; я же теперь особенно утѣшенъ тѣмъ, что узналъ дѣйствіе *Алумины*, въ нѣкоторыхъ формахъ желудочныхъ спазмъ".

Далѣе, въ томъ же письмѣ, отвѣчая на вопросъ скоро-ли въ Москву пріѣдетъ—читаемъ:

„Все дорога держитъ. Хотѣлось бы саннаго пути. Кромѣ того лѣчу здѣсь занесенную ко мнѣ въ деревню *гнилую горячку съ пятнами*. За Тулой и въ Тулѣ отъ нея смертныхъ случаевъ довольно. Слышно ли о ней въ Москвѣ, или это мѣстное явленіе?"

Въ октябрѣ 1859 г. пишетъ:

„Вѣроятно ты уже слышалъ, любезный Кошелевъ, какъ я умудрился вылетѣть изъ тарантаса на охотѣ и какъ отлично я себѣ вытянулъ жилы вертлуга. Вотъ уже мѣсяцъ, какъ я лежу почти постоянно: это очень тяжелая болѣзнь, которая многихъ

оставляла хромыми на всю жизнь; такихъ я знавалъ. Надѣюсь, что *гомеопатія* не позволитъ такой вольности со мною. . . . Боль теперь уже небольшая. . . . . кажется могу разсчитывать на полное выздоровленіе".

2 декабря 1859 года въ письмѣ къ М. А. Максимовичу, подробно описывая свою болѣзнь ноги, отъ которой избавился, замѣчая, что нога исхудала въ мускулахъ, продолжаетъ:

„Я теперь фехтую, что бы укрѣпить ногу. Доктора безтолковы: они на это не обращаютъ достаточнаго вниманія. Вѣдь теперь дознано, что венозная темная кровь, которою питается тѣло (мускулы) при напряженіи мышцъ обращается въ алую quasi—артеріальную. Одинаково-ли питаніе въ обоихъ случаяхъ? Быть не можетъ. Вотъ почему движеніе необходимо и почему больной членъ часто худѣетъ и часто ссыхается не столько, думаю, отъ боли, сколько отъ неподвижности, къ которой онъ осужденъ для избѣжанія боли".

Эти отрывки говорятъ сами за себя—разъяснять ихъ нечего. Не могу не сообщить письма Л. М. Муромцева, сосѣда Хомякова по имѣнію, единственнаго свидѣтеля его кончины. Излагаю его дословно:

„23-го сентября (1860 г.) въ 8 часовъ утра пріѣхалъ ко мнѣ посланный съ извѣстіемъ, что Алексѣй Степановичъ заболѣлъ холерой. Я на скоро захватилъ съ собою лѣкарства, которыми довольно успѣшно лѣчилъ въ околоткѣ и съ тяжелымъ предчувствіемъ на сердцѣ поскакалъ въ Ивановское. Въ 9 часовъ я взошелъ въ комнату къ больному. Онъ лежалъ лицомъ къ свѣту, а потому страшные слѣды болѣзни сразу бросились мнѣ въ глаза. „Что съ вами Алексѣй Степановичъ?" спросилъ я у него, стараясь придать моимъ словамъ и твердость, и спокойствіе. „Да ничего особеннаго: приходится умирать. Очень плохо. Странная вещь! Сколько я народу вылѣчилъ, а себя вылѣчить не могу". И все это было сказано слабымъ, едва внятнымъ голосомъ, свойственнымъ всѣмъ холернымъ. Но въ этомъ голосѣ не было и тѣни сожалѣнія или страха, но глубокое убѣжденіе, что нѣтъ исхода. Лишнимъ считаю пересчитывать, сколько десятковъ разъ я его умолялъ принять моего лѣкарства, послать за докторомъ и слѣ-

довательно сколько разъ онъ отвѣчалъ отрицательно и при этомъ самъ вынималъ изъ походной гомеопатической аптечки то *veratrum*, то *mercurius*. Дня два передъ роковымъ 23 числомъ Алексѣй Степановичъ уже страдалъ разстройствомъ желудка; не обращая вниманія на этотъ недугъ, онъ ѣздилъ 21 въ Лебедянь, 22-го былъ въ полѣ, а въ ночь съ 22-го на 23-е до двухъ часовъ писалъ письма. Въ 3-мъ часу онъ легъ спать и приказалъ человѣку приготовить къ утру горчичникъ, собираясь ѣхать со мною въ засѣданіе Лебедянскаго Общества [1]). Въ шестомъ часу онъ разбудилъ людей: болѣзнь разразилась въ полной силѣ. Въ 9-ть часовъ, когда я пріѣхалъ въ Ивановское, главные припадки нѣсколько уменьшились, оставивши по себѣ всѣ признаки отчаяннаго положенія: изнуренное лицо, холодный потъ, сильно измѣнившійся голосъ, неимовѣрную слабость. Около часу пополудни, видя, что силы больного утрачиваются, я предложилъ ему соборoваться. Онъ принялъ мое предложеніе съ радостной улыбкой, говоря: „очень, очень радъ". Во все время совершенія таинства, онъ держалъ въ рукахъ свѣчу, шопотомъ повторялъ молитву и творилъ крестное знаменіе. Спустя нѣкоторое время, онъ принялъ нѣсколько капель моего лѣкарства, вмѣсто цѣлой рюмки, которую я ему предлагалъ. Часа въ три, при усиліи встать съ постели (хотя насъ трое его поддерживали), онъ впалъ въ сильный обморокъ. Ошибочно принявши это за агонію, я попросилъ священника читать отходную. Мнѣ кажется, что этого онъ и не слыхалъ и не замѣтилъ; ибо, очнувшись минутъ черезъ десять, онъ меня увѣрялъ, что крѣпко заснулъ. „Не нужно ли вамъ мнѣ передать чего нибудь? Богъ милостивъ, вы выздоровѣете, но выздоравливаніе ваше будетъ продолжительно".—„Не могу говорить", отвѣчалъ онъ мнѣ. „Очень тяжело". Разумѣется, послѣ этого отвѣта я уже не сталъ его безпокоить и тревожно ждалъ, что Богъ дастъ. Часовъ до шести не было замѣтно особенной перемѣны. Въ началѣ 7-го часа, безпрестанно прикладывая руку къ его рукѣ, къ его ногамъ, я вдругъ замѣтилъ, что они сдѣлались легче и влажнѣе. Немедленно стали мы его растирать сильнѣе прежняго и обло-

---

[1]) Сельскаго Хозяйства.

жили горчичниками. Черезъ полчаса теплый потъ пробился на бокахъ, на шеѣ и на спинѣ; ноги согрѣлись; пульсъ, совершенно исчезнувшій съ самаго утра, началъ показываться. Однѣ только руки оставались холодными, какъ ледъ. Все, какъ будто, шло къ лучшему, и я началъ надѣяться. Въ это время жена моя прислала узнать о здоровьи Алексѣя Степановича. Я хотѣлъ отойдти отъ постели, но онъ меня удержалъ и спросилъ, куда я иду. „Посылаю добрую вѣсточку. Слава Богу, вамъ лучше".— Faites-vous responsable de cette bonne nouvelle: je n'en prends pas la responsabilité [1]), сказалъ онъ, почти шутя.— „Право хорошо; посмотрите какъ вы согрѣлись, и глаза просвѣтлѣли".—*А завтра какъ будутъ свѣтлы!* Это были его послѣднія слова. Онъ яснѣе нашего видѣлъ, что всѣ эти признаки казавшагося выздоровленія были лишь послѣднія усилія жизни. Въ $7^1/_2$ часовъ дыханіе его стало тяжко. Я не спускалъ съ него глазъ. Въ $7^3/_4$ вечера его не стало, а за нѣсколько секундъ до кончины, твердо и вполнѣ сознательно, онъ осѣнилъ себя крестнымъ знаменіемъ".

Такъ скончался предтеча *Царя-Освободителя* и *царей Августѣйшихъ Его потомковъ*, идеалы и стремленія которыхъ тождественны съ завѣтными думами и направленіемъ необыкновеннаго ума и непреклонной воли великаго Хомякова, такъ какъ тѣ и другіе *народные*.

За 50 прошедшихъ лѣтъ Россіи не узнаешь, вся жизнь, весь строй государственный перемѣнился, всѣ свободны, всѣ равны, все ожило къ лучшей жизни, все озарилось свѣтомъ разума и любви къ человѣчеству, только кой гдѣ остались еще пережитки позорнаго крѣпостничества и насилія, вродѣ медицинскаго Совѣта при Министерствѣ Внутреннихъ Дѣлъ съ его ненавистническимъ отношеніемъ къ человѣчеству и нелѣпымъ мечтаніямъ вернуть старые порядки. Поздно. Много просвѣщенныхъ людей въ Петербургѣ, но съ особымъ просвѣщеніемъ, ограничивающимся *пониманіемъ*. Все понимаютъ, но ничему не сочувствуютъ. Такое просвѣщеніе грустнѣе невѣжества.

[1]) Эта добрая вѣсть на вашемъ отчетѣ; я не принимаю за нее отвѣтственности.

Какимъ хорошимъ дѣломъ увѣковѣчимъ память одного изъ старѣйшихъ послѣдователей гомеопатіи, дивнаго богатыря мысли и дѣла земли русской, А. С. Хомякова? [1])

Гр. Ломоносовъ.

10 Сентября 1910 г. ст. Екатериновка,

Сычевскаго уѣзда.

Нѣсколько группъ чахоточныхъ случаевъ, бывшихъ у меня въ лѣчебницѣ [2]).

Д-ра *C. E. Wheeler.*

(Изъ журн. «Homoeopathic World», апрѣль 1910 г.).

Перев. *Ю. Ф.*

Докладъ этотъ является попыткою суммировать результаты лѣченія случаевъ легочнаго туберкулеза. Я ограничиваюсь случаями, бывшими у меня въ лѣчебницѣ во первыхъ потому, что такіе больные находятся въ болѣе или менѣе одинаковыхъ условіяхъ, а во вторыхъ потому, что жизненныя условія ихъ (пища, чистый воздухъ и возможность обходиться безъ работы) по преимуществу неблагопріятныя, такъ что хорошіе результаты можно съ большею увѣренностью приписать лѣчебнымъ мѣрамъ; болѣе или менѣе успѣшное лѣченіе такихъ случаевъ должно вселить въ насъ надежду на достиженіе хорошихъ результатовъ при пользованіи больныхъ, находящихся въ лучшихъ условіяхъ жизни.

---

[1]) Алексѣй Степановичъ Хомяковъ, бывшій великимъ мыслителемъ однако въ медицинѣ достаточныхъ познаній не проявилъ. Можно быть увѣреннымъ, что если бы А. С. обратился заблаговременно къ врачу-гомеопату и получилъ бы отъ него надлежащія противохолерныя средства—не *mercurius*, а *arsen.*, *cuprum*, *camphora*, то русскому народу не пришлось бы оплакивать преждевременную кончину великаго поэта.

Ред.

[2]) Докладъ, читанный въ Куперскомъ клубѣ.

Я начну съ группы случаевъ, въ которыхъ болѣзнь находи-лась еще въ начальной стадіи, всѣ эти случаи внушали сильное подозрѣніе въ существованіи настоящаго туберкулезнаго отложенія, но дѣлать изслѣдованіе мокроты у приходящихъ больныхъ нѣтъ возможности, а потому я и отношу эти случаи къ сомнительнымъ, или угрожающимъ случаямъ начальнаго легочнаго туберкулеза, а не къ установившемуся туберкулезу.

Вотъ, напр., молодой человѣкъ 21-го года, онъ теряетъ въ вѣсѣ и сильно потѣетъ, что наводитъ на мысль о повышеніи температуры, но онъ не кашляетъ, и въ груди у него нѣтъ никакихъ опредѣленныхъ признаковъ. Этотъ паціентъ три мѣсяца тому назадъ былъ боленъ гонорреей, и здоровье у него, очевидно, плохое. Въ этомъ случаѣ организмъ былъ вполнѣ готовъ къ развитію туберкулеза. Ему было назначено 5 дозъ *туберк. К.* 30, по одной дозѣ черезъ недѣлю, и *арсеник. іод.* x 4, 3 раза въ день, въ теченіе 5 недѣль. Это произвело значительную перемѣну въ его состояніи. Онъ прибавился въ вѣсѣ (на 3 ф.), потъ исчезъ, и видъ у него сталъ совсѣмъ другой. Затѣмъ я назначилъ ему *арсеник. іод.* 30, утромъ и вечеромъ въ теченіе 6-ти недѣль, и нѣсколько дозъ *туи* 30. Это еще улучшило его состояніе. Потомъ у него, безъ всякой явной причины, появилась рвота, и онъ нѣкоторое время чувствовалъ себя нехорошо и потерялъ 2 ф. въ вѣсѣ. Двѣ дозы *туберк.* 30 помогли ему, и въ настоящее время онъ поправляется хорошо и значительно прибавляется въ вѣсѣ; я думаю, что легкимъ его уже не грозитъ никакой опасности.

Дѣвушка 18-ти лѣтъ пришла ко мнѣ съ общими симптомами анеміи и съ подозрительнымъ состояніемъ груди. Случай этотъ сходенъ съ предыдущимъ. Она пользовалась лѣченіемъ дольше. Окружающія ее условія неблагопріятны, и я не увѣренъ, что ей удастся побороть грозящій ей туберкулезъ, потому что, хотя грудь ея пока еще только подозрительна, но дѣвушка эта въ послѣднее время нѣсколько уменьшилась въ вѣсѣ. Тѣмъ не менѣе общее ея состояніе лучше, и она не такъ анемична, какъ была. Если бы только удалось уберечь ея легкія, она, можетъ быть, еще поправилась бы, но возрастъ между 16-ю и 25-ю годами,

какъ убѣдилъ меня мой опытъ, очень опасенъ для этой болѣзни. Лучше всего дѣйствовалъ на нее *туберк.* 100 въ рѣдкихъ дозахъ и *туя* x3 утромъ и вечеромъ, или же тинктура *туи*, по одному пріему въ недѣлю. *Калькар. карб.* 30, по двѣ дозы въ недѣлю, также оказала пользу. Приходилось въ теченіе тѣхъ 6-ти недѣль, въ продолженіе которыхъ я пользовалъ эту больную, назначать ей, смотря по показаніямъ, и нѣкоторыя другія лѣкарства.

Вотъ два случая у дѣвушекъ въ самый опасный возрастъ. Одной было 15, другой 16 лѣтъ. Это два случая нельзя назвать только подозрительными, это были случаи уже первоначальной стадіи туберкулеза. 15-ти лѣтняя дѣвушка не кашляла, но у нея была инфильтрація въ основаніи праваго легкаго. Она чувствовала острыя боли въ средней части спины и въ верхней правой части груди, ожесточавшіяся при дыханіи. Двѣ дозы *бацилина* 100, по одной дозѣ черезъ недѣлю, и *калькар. карб.* 30 утромъ и вечеромъ удалили всѣ боли и улучшили физическіе признаки. Она продолжаетъ еще принимать *калькар. карб.* и теперь, послѣ трехнедѣльнаго лѣченія, я питаю надежду, что она совсѣмъ поправится.

Другая, 16-ти-лѣтняя дѣвушка, была всегда расположена къ кашлю. У нея была окрашенная кровью мокрота; кашель хуже по утрамъ; голосъ сиплый; ни пота, ни замѣтнаго исхуданія не было. Слегка затронута середина праваго легкаго. Назначено принимать въ теченіе шести недѣль *калькар. карб.* 30 по одной дозѣ въ день. Это значительно облегчило кашель и уменьшило выдѣленіе мокроты. Затѣмъ, черезъ 3 недѣли, послѣ одной дозы *калькар. карб.* ей были даны двѣ дозы *туберкул. К.* 200, что оказало хорошее дѣйствіе. Когда кашель сталъ принимать спазмодическій характеръ, *дрозера* 12 облегчила этотъ симптомъ; *румексъ* x3 также принесъ пользу. Теперь, послѣ девятимѣсячнаго лѣченія, при физическомъ изслѣдованіи ничего ненормальнаго въ груди не замѣчается. Но, хотя кашель и легче, а по временамъ и совсѣмъ исчезаетъ, онъ все-таки при малѣйшей простудѣ вновь появляется. Дѣвушка эта еще не въ полной безопасности и требуетъ наблюденія, пока

находится въ опасномъ возрастѣ. При лѣченіи чахотки, даже въ ранней ея стадіи, очень важно не спѣшить; болѣзнь эту трудно вполнѣ искоренить. *Калькар. карб.* является лучшимъ средствомъ для многихъ такихъ раннихъ случаевъ, особенно при зябкости и не слишкомъ большомъ исхуданіи, но и *калькар. карб.* только послѣ нѣкотораго времени начинаетъ проявлять свое дѣйствіе.

Однажды въ лѣчебницу привели пятилѣтняго ребенка съ судорожнымъ кашлемъ. При физическомъ изслѣдованіи я не нашелъ никакихъ опредѣленныхъ показаній, но ребенокъ имѣлъ чрезвычайно болѣзненный видъ, и мысль о возможности присутствія туберкулеза заставила меня въ разное время назначать ему *кальк. карб.* 200, 30 и 6. Никакого замѣтнаго улучшенія не послѣдовало, и я теперь думаю, что было бы лучше, если бы я раньше замѣнилъ *калькар. карб.* другимъ лѣкарствомъ, тѣмъ болѣе, что типъ маленькаго паціента не очень указывалъ на это средство. Я опасаюсь, что, въ данномъ случаѣ, я прописывалъ для болѣзни, или для воображаемой болѣзни; а такъ какъ отъ времени до времени мнѣ доносили о нѣкоторомъ улучшеніи въ состояніи ребенка, то я и продолжалъ идти по ошибочному пути. Черезъ три мѣсяца кашель почти исчезъ, и ребенка перестали приводить ко мнѣ. Но черезъ 6 мѣсяцевъ, съ возвратомъ осени, кашель возобновился и при изслѣдованіи я нашелъ туберкулезное отложеніе въ верхней лѣвой долькѣ легкаго и также бронхитъ. Ребенокъ уменьшился въ вѣсѣ. Назначено: *туберк.* 15, по одному пріему въ недѣлю, и *фосфоръ* x4, 3 раза въ день. Въ первыя двѣ недѣли ребенокъ нѣсколько увеличился въ вѣсѣ. Затѣмъ ему было прописано *туберк.* 30 и *фосфоръ* x5. Въ скоромъ времени ребенокъ увеличился въ вѣсѣ еще на 1 ф. При слѣдующемъ изслѣдованіи главнымъ симптомомъ былъ катарръ носа съ водянистымъ выдѣленіемъ, облегчавшійся на воздухѣ; аппетитъ его былъ хорошъ, а потому я назначилъ *іодъ* 6, 3 раза въ день, и *туберк.* 30, по одной дозѣ въ недѣлю. Благодаря этимъ средствамъ, ребенокъ въ теченіе трехъ мѣсяцевъ постепенно поправлялся. Кашель и катарръ почти совершенно исчезли, но состояніе верхушки легкаго еще не вполнѣ удовлетворительно. Тѣмъ не менѣе я думаю, что мой маленькій паціентъ находится

на пути къ выздоровленію. Можетъ быть, выборъ мой перваго средства, а именно, *калькар. карб.*, былъ не вполнѣ удаченъ, и какое-нибудь другое средство могло бы отвратить бѣду. Я жалѣю, что раньше не назначилъ *туберкулинъ*.

Теперь разсмотримъ два случая въ возрастѣ 28 лѣтъ и 31 года. Въ обоихъ случаяхъ болѣзнь находилась еще въ ранней стадіи. У первой паціентки болѣзнь была въ подострой стадіи и занимала небольшое пространство; ее сопровождала значительная конгестія. Она чувствовала зябкость, куталась и довольно сильно потѣла. Для начала я прописалъ *силицею* 30. Это средство оказалось очень пригоднымъ; больная принимала его въ теченіе мѣсяца, причемъ одновременно принимала *туберк.* 6 (бов.) по 4 или 5 дозъ въ недѣлю. Затѣмъ я замѣнилъ *силицею фосфоромъ* x4 и совѣтовалъ все-таки изрѣдка принимать *туберкулинъ*. Это дало очень хорошіе результаты. Но черезъ 5 мѣсяцевъ послѣ начала лѣченія у больной сдѣлалась инфлуенца, и кашель снова усилился. Въ это время она очень нуждалась въ свѣжемъ воздухѣ и, такъ какъ аппетитъ у нея былъ необычайно хорошій для больной въ такомъ состояніи, я назначилъ ей *іодъ* 3, по 3 пріема въ день. Такое лѣченіе съ рѣдкими пріемами *бацилл.* 30 и *туберк. К.* 30 продолжалось 9 мѣсяцевъ, причемъ по временамъ пріемъ лѣкарствъ прекращался на одну или двѣ недѣли. Теперь она вѣситъ на $17^1/_2$ ф. больше, чѣмъ когда лѣченіе началось. Кашель и мокрота часто совершенно отсутствуютъ въ теченіе долгаго періода времени, но иногда возвращаются при простудѣ, а потому я не считаю ее вполнѣ излѣченной, хотя физическихъ симптомовъ почти не осталось, и я надѣюсь, что она со временемъ совершенно поправится. Она замужняя женщина и въ продолженіе всего времени лѣченія продолжала исполнять свою домашнюю работу.

Другая паціентка, 31-го года, жаловалась на боль подъ лѣвой лопаткой; подъ мѣстомъ, гдѣ ощущалась боль, можно было прослушать крепитацію, сопровождаемыя бронхитнымъ дыханіемъ. *Бацилинъ* 200, по одному пріему въ недѣлю, и *арсен. іод.* x4, 3 раза въ день, быстро уничтожили эти симптомы. Аппетитъ улучшился и вѣсъ прибавился, а черезъ 6 недѣль не оставалось

никакихъ признаковъ болѣзни. Это было, вѣроятно, легкое зараженіе, затронувшее плевру и междольковую перегородку и только что дошедшее до легкаго. Лѣченіе прервало болѣзнь въ самомъ ея началѣ.

(*Окончаніе слѣдуетъ*).

Практическія наблюденія.

Подострое и хроническое воспаленіе почекъ.

Хроническія воспаленія почекъ могутъ возникнуть вслѣдствіе тѣхъ же причинъ, какъ и острыя, но иногда ничего нельзя сказать о ихъ развитіи. Они продолжаются 2—4 мѣсяца, иногда же нѣсколько лѣтъ. Болѣзненный процессъ въ анатомо-патологическомъ отношеніи въ началѣ такой же, какъ при острой формѣ: почечный эпителій заболѣваетъ постепенно; къ этому присоединяются,—если только не наступаетъ раньше смерть отъ уремическаго припадка вслѣдствіе закупорки мочевыхъ канальцевъ, или отъ воспаленія легкихъ,—разрастанія соединительной ткани почекъ, гипертрофія лѣваго желудочка сердца и нерѣдко разстройства зрѣнія (неправильное поле зрѣнія, потеря половины поля зрѣнія) вслѣдствіе заболѣванія сѣтчатки глаза, извѣстнаго подъ названіемъ *бѣлковаго ретинита*. Скрытому теченію этого заболѣванія въ началѣ соотвѣтствуютъ весьма неясные симптомы, которые рѣдко можно отнести къ болѣзни почекъ. Обыкновенно наблюдаются разстройства желудка, больные блѣдны и чувствуютъ себя слабыми и утомленными. Только появленіе отека на нижнихъ конечностяхъ, рѣже на лицѣ, который за ночь снова исчезаетъ, обращаетъ на себя вниманіе больного и побуждаетъ его приняться за лѣченіе. При изслѣдованіи мочи прежде всего обнаруживается значительное уменьшеніе количества ея, которое однако иногда, съ 700—1000 грам. въ день, поднимается выше нормы; моча содержитъ много бѣлка, а кромѣ того мочевые и кровяные цилиндры, жировыя крупинки, кровяныя тѣльца, но не столь много эпителія, какъ при острой формѣ. Одно или два

изслѣдованія мочи въ продолженіе недѣли даютъ приблизительную картину развитія болѣзни, которая подвержена частымъ колебаніямъ. Присоединившаяся общая водянка кожи часто снова уменьшается, и больные также иногда оправляются отъ уремическаго припадка; въ нѣкоторыхъ случаяхъ наступаетъ даже обильное отдѣленіе мочи, содержащей мало бѣлка, больные чувствуютъ себя лучше, за исключеніемъ незначительной вялости, отсутствія аппетита, головокруженія и головной боли; но тѣмъ не менѣе имъ не избѣгнуть перерожденія почекъ.

Лѣченіе. Излѣченіе возможно только въ началѣ болѣзни, пока не произошло разрастанія соединительной ткани въ почечной паренхимѣ. О существованіи послѣдняго нельзя судить по измѣненіямъ въ мочѣ, и все что было написано объ этомъ вопросѣ, — не болѣе какъ гипотезы. Но все же можно подозрѣвать эти разрастанія, если присоединяются разстройства со стороны сердца. Пока послѣднія отсутствуютъ нельзя ничего возразить противъ примѣненія паровыхъ ваннъ, которыя часто приносятъ больному значительное облегченіе. Въ иныхъ случаяхъ для возбужденія дѣятельности кожи должны служить тепловатыя обтиранія, влажныя обвертыванія и теплыя ванны. Изъ внутреннихъ средствъ въ излѣчимыхъ еще случаяхъ лучшія услуги оказываетъ *Арсеникумъ альбумъ* 5 (2—3 раза въ день по 5 капель). Если это средство не обнаруживаетъ дѣйствія, то можно перейти къ *Калькар. арсеникоза* 4. Кромѣ того могутъ понадобиться: *Нитри ацидумъ* 5, если больной чувствуетъ себя очень вялымъ, и если моча содержитъ примѣсь крови. *Гепаръ сульфурисъ* 4, если по временамъ появляются отеки и снова исчезаютъ. *Фосфоръ* 5 и *Хининумъ ферро-цитрикумъ* 3,—при значительной анеміи. При водянкѣ опасно давать сильныя дозы мочегонныхъ средствъ. Прежде чѣмъ прибѣгнуть къ *Дигиталису* (въ видѣ воднаго настоя, 1 : 500), нужно испытать болѣе нѣжныя средства, напр. *Нитрумъ* 2 (облегчаются предвѣстники уремическаго припадка), *Натрумъ сульфурикумъ* 2, *Кали карб.* 3, *Асклепіасъ тубероза* 2, *Ононисъ спиноза* 2, *Коккусъ какти* 2, *Цепа* 2, *Сцилла* 2, *Бензоесъ ацидумъ* 2, *Ликопод.* 3, *Кали іодатумъ* 1—2 и др. Нерѣдко является цѣлесообразнымъ давать

неизлѣчимымъ больнымъ утромъ и вечеромъ по грамму *Натрумъ цитрикумъ* до тѣхъ поръ, пока моча пріобрѣтетъ нейтральную или щелочную реакцію. Слѣдуетъ заботиться о правильномъ стулѣ. Противъ поноса у больныхъ почками не должно ничего предпринимать, такъ какъ этимъ путемъ могутъ быть удалены задержанныя составныя части мочи. При уремическихъ припадкахъ приносятъ временное облегченіе тепловатыя ванны съ прохладными обливаніями, а также усиленіе дѣятельности кожи (внутрь при этомъ *Белладонна* 3). Sahli достигъ улучшенія отъ подкожнаго вспрыскиванія физіологическаго раствора поваренной соли (6 : 1000).

Интерстиціальный нефритъ. Этимъ именемъ обозначаютъ хроническій воспалительный процессъ разрастанія соединительной ткани почекъ, вслѣдствіе чего уничтожаются мочевые канальцы, уменьшается самая почка (атрофируется). Такой же процессъ совершается въ томъ случаѣ, если хроническое воспаленіе почекъ продолжается очень долго. При интерстиц. нефритѣ, причины котораго неизвѣстны, хотя указываютъ на отравленіе свинцомъ и алкоголемъ, подагру, сифилисъ и пр., этотъ процессъ начинается въ корковомъ веществѣ почекъ, а симптомы застоя появляются позже. Врачъ ставитъ діагнозъ на основаніи увеличенія количества мочи (до 3000 к. см.), ея меньшаго удѣльнаго вѣса, уменьшенія въ ней количества бѣлка и мочевыхъ цилиндровъ, на основаніи гипертрофіи лѣваго сердца и частаго воспаленія сѣтчатки. Водянка наблюдается только въ концѣ болѣзни; иногда появляются уремическіе симптомы; больные часто страдаютъ флегмонозными воспаленіями, фурункулами, рожей и пр. Опредѣленнаго лѣченія этой болѣзни, которая можетъ продолжаться много лѣтъ, не существуетъ. Можно испробовать іодистые препараты (*Арсеникумъ іодатумъ* 4—5), *Фосфоръ* 5, равно какъ и вышеупомянутыя средства.

Амилоидное перерожденіе почекъ встрѣчается обыкновенно вмѣстѣ съ такимъ же перерожденіемъ печени у кахектическихъ больныхъ. Моча содержитъ большое количество бѣлка. Удѣльный вѣсъ ея меньше нормальнаго, такъ какъ въ ней уменьшено количество солей и мочевины. Къ этому заболѣванію мо-

гутъ присоединиться тѣ же страданія, какъ и къ предыдущей формѣ. Болѣзнь эта, разумѣется, неизлѣчима и можетъ быть пользована только симптоматически средствами, указанными при страданіяхъ почекъ и сердца.

Мочекровіе. Haematuria.

Кровь въ мочѣ можетъ быть узнана по ея красному или грязновато-красному цвѣту. Въ сѣровато-красномъ осадкѣ мочи подъ микроскопомъ ясно видны кровяныя тѣльца, если только паціентъ не страдаетъ болѣзнью, связанной съ раствореніемъ крови (цынга и др.).

А) Кровотеченія изъ почечной паренхимы.

При этомъ страданіи кровь вполнѣ перемѣшана съ мочей и содержитъ значительное количество бѣлка и мочевыхъ цилиндровъ; оно можетъ сопровождать различнѣйшія заболѣванія почечной паренхимы, проявляясь не въ особенно сильной степени и безъ болей. Серьезнѣе кровотеченія, которыя происходятъ при гемоглобинуріи, различныхъ острыхъ инфекціонныхъ болѣзняхъ, цынгѣ и др. При порокахъ сердца также можетъ появиться внезапное почечное (кровотеченіе) мочекровіе безъ мочевыхъ цилиндровъ, сопровождающееся болями; оно исчезаетъ такъ же внезапно. Противъ этихъ страданій симптоматически подходятъ: *Нитрумъ* 2, *Арника* 2, *Гамамелисъ* 3; главное лѣченіе должно быть направлено противъ основного страданія, вызывающаго почечное кровотеченіе. Во всѣхъ случаяхъ необходимо лечь въ постель и придерживаться молочной и растительной діэты. При *ракѣ почекъ* не всегда наблюдаются кровотеченія, но если они появляются, то въ очень сильной степени. При этомъ обыкновенно одна почка дѣлается твердой и припухаетъ; сильныя колющія боли, распространяющіяся на одно бедро; очень скоро развивается раковая кахексія съ симптомами водянки.

Б) Кровотеченія изъ почечной лоханки.

Часто происходятъ вслѣдствіе образованія камней въ послѣдней; они сопровождаются болями, и кромѣ осколковъ отъ

камней въ мочѣ можно найти небольшіе кровяные сгустки и слизь. Лѣченіе какъ при мочевомъ пескѣ.

В) Кровотеченія изъ мочевого пузыря.

При этомъ страданіи отходятъ довольно большіе кровяные сгустки, или въ началѣ выдѣленія прозрачная моча становится ярко-красной. Кровотеченія изъ мочевого пузыря значительнѣе, чѣмъ изъ другихъ частей мочевыхъ органовъ. Кромѣ того наблюдаются боли въ пузырѣ, усиливающіяся отъ надавливанія на нижнюю часть живота. Кровотеченія происходятъ отъ острыхъ камней въ пузырѣ, разъѣдающихъ лѣкарствъ, процессовъ нарыванія при хроническихъ катаррахъ, или отъ разрыва венъ мочевого пузыря. Особенно обильныя кровотеченія наблюдаются при *ракѣ мочевого пузыря*, при чемъ иногда отходитъ чистая кровь, образующая въ мочѣ густой осадокъ; отпадаютъ также частички раковой опухоли. Ракъ мочевого пузыря рѣдко встрѣчается какъ первичное заболѣваніе, но появляется почти всегда вторично при ракѣ другихъ органовъ, напр. матки, и діагнозъ его поэтому, а также вслѣдствіе присоединенія кахексіи, не представляетъ особенныхъ затрудненій.

Лѣченіе, разумѣется, должно быть направлено противъ основнаго страданія. Сипитоматически особенно подходитъ *Нитрумъ* 2. Кромѣ того рекомендуются: *Арника* 3, *Гамамелисъ* 2, *Гидрастисъ* 2, и *Ипекакуана* 3. При тяжелыхъ продолжительныхъ кровотеченіяхъ хирурги обыкновенно промываютъ мочевой пузырь водой со льдомъ или однопроцентнымъ растворомъ *Аргентумъ нитрикумъ* или *таннина*. Иногда кровяные сгустки закупориваютъ начало мочеиспускательнаго канала, вслѣдствіе чего происходитъ задержаніе мочи. Въ этихъ случаяхъ, очевидно, необходимо прибѣгнуть къ катетеризаціи.

Г) Кровотеченія изъ мочеиспускательнаго канала.

Кровь при этомъ страданіи всегда алая и истекаетъ послѣ мочеиспусканія. Кровотеченія въ большинствѣ случаевъ происходятъ вслѣдствіе заболѣванія слизистой оболочки мочеиспускательнаго канала (трипперъ), или вслѣдствіе неловкаго введенія

катетеровъ и бужи. Остановить ихъ удается обыкновенно холодными компрессами на членъ и промежность, или холоднымъ вспрыскиваніемъ 20 грам. воды и 1 капли *полуторохлористаго желѣза*.

При *гемоглобинуріи* моча также окрашивается въ алый или бурый цвѣтъ, но не неизмѣненными красными кровяными тѣльцами, а составною ихъ частью — гемоглобиномъ (красящимъ веществомъ крови). Въ мочѣ нельзя найти цѣльныхъ кровяныхъ шариковъ, но за то въ ней находится много непрозрачныхъ красныхъ тѣлецъ неправильной формы (гемоглобиновыя тѣльца); при мочекровіи жидкость надъ осадкомъ чрезъ нѣсколько дней становится прозрачной, при гемоглобинуріи—нѣтъ.

Если мочу ѣдкимъ натромъ довести до щелочной реакціи и прокипятить, то гемоглобинъ осѣдаетъ на дно. Гемоглобинурія развивается при тяжелыхъ инфекціонныхъ заболѣваніяхъ, послѣ отравленій и пр. Кромѣ того она наступаетъ пароксизмами у совершенно здоровыхъ вслѣдствіе сильной простуды. Въ послѣднемъ случаѣ подходитъ *Нитри ацидумъ и фосфоръ*.

Слизистая и гнойная моча.

Въ нормальной мочѣ послѣ продолжительнаго стоянія появляется легкая муть, состоящая изъ слизи и эпителія мочевого пузыря. Значительное количество гноя и слизи, осѣдающихъ въ видѣ густой желтоватой, бѣловато-желтой или сѣрой массы, въ большинствѣ случаевъ указываетъ на заболѣваніе мочевыхъ органовъ (а у женщинъ иногда также на заболѣваніе половыхъ органовъ, въ чемъ необходимо предварительно удостовѣриться).

Примѣсь слизи и гноя въ мочѣ наблюдается весьма часто при заболѣваніяхъ почечной лоханки съ образованіемъ мочевыхъ камней и песка, а также при камняхъ въ мочевомъ пузырѣ, и острыхъ и хроническихъ катаррахъ послѣдняго.

А) Острый катарръ мочевого пузыря.

Въ видѣ первичнаго заболѣванія развивается послѣ простуды, въ видѣ вторичнаго вслѣдствіе перехода воспаленія съ сосѣднихъ органовъ на пузырь, или вслѣдствіе механическаго раз-

дражения (трипперъ, воспаленіе почечной лоханки, раздраженіе мочевыми камнями или катетеризаціей). Онъ сопровождается болѣе или менѣе сильной лихорадкой, часто также разстройствами пищеваренія (обложенный языкъ, тошнота). Паціентъ жалуется на давящую, тупую боль въ области мочевого пузыря, которая отчасти распространяется на нижнюю часть живота, отчасти на промежность; ухудшается отъ надавливанія и принимаетъ часто судорожный характеръ, захватывая въ этихъ случаяхъ мочеиспускательный каналъ, ямки и почки. При этомъ наблюдаются постоянные позывы къ мочеиспусканію съ отхожденіемъ незначительнаго количества красной, иногда кровянистой мочи. Въ нѣкоторыхъ случаяхъ происходитъ полное задержаніе мочи, такъ что можно прощупать чрезъ брюшные покровы наполненный пузырь. При прохожденіи мочи чрезъ мочеиспускательный каналъ ощущается, особенно у наружнаго отверстія послѣдняго жгучая боль. Въ началѣ моча содержитъ мало слизи и имѣетъ кислую реакцію, впослѣдствіи же появляется обильный осадокъ слизи и щелочная реакція. Чрезъ 5-14 дней катарръ при улучшеніи всѣхъ симптомовъ и обильныхъ потахъ переходитъ въ выздоровленіе, или же въ хроническую форму, если только не послѣдуетъ смерти при явленіяхъ уреміи вслѣдствіе полнаго задержанія мочи (при параличѣ мочевого пузыря).

Б) Хроническій катарръ мочевого пузыря.

Характеризуется, за исключеніемъ лихорадки, тѣми же симптомами, какъ и острый, только боли слабѣе. Моча постоянно мутная, имѣетъ щелочную или нейтральную реакцію и даетъ обильный студенистый осадокъ. Она по большей части не отходитъ вся, но скопляется въ пузырѣ, такъ что послѣдній можно прощупать въ видѣ твердаго шара надъ соединеніемъ лонныхъ костей. Если отъ нечистыхъ катетеровъ въ пузырь попадаютъ гнилостныя бактеріи, то присоединяется *бактеріурія*. Моча становится мутной и пріобрѣтаетъ непріятный запахъ. Уксусная кислота не растворяетъ мути, а въ мочѣ, окрашенной анилиновой фіолетовой краской, можно найти всякаго рода членистыя и цѣпныя бактеріи. Послѣ простуды, погрѣшностей въ діэтѣ и

пр. часто появляется ухудшеніе съ полнымъ задержаніемъ мочи, такъ что мочевой пузырь поднимается до пупка и если не ввести катетера, наступаетъ смерть при явленіяхъ уреміи.

Если хроническій катарръ переходитъ въ выздоровленіе, то моча становится прозрачной, пріобрѣтаетъ кислую реакцію и страданія постепенно исчезаютъ. Однако паціентъ всегда можетъ ожидать возвратовъ. При образованіи въ мочевомъ пузырѣ разрастаній ощущается постоянная тупая боль въ немъ; моча содержитъ гной и кровь. Больные погибаютъ отъ гектической лихорадки съ исхуданіемъ и потерей силъ. Но хроническій катарръ часто можетъ существовать годами, при чемъ не происходитъ разрастаній.

Лѣченіе. Острый катарръ мочевого пузыря легко излѣчивается, если придерживаться правильной діэты и если вызвавшія его причины не инфекціоннаго характера. Часто весьма хорошее вліяніе оказываютъ продолжительныя (1/2—1 час.) теплыя ванны 34-36 ° Ц., послѣ которыхъ паціенту слѣдуетъ лечь въ постель. Кромѣ того необходимо носить шерстяную повязку. Внутрь, чрезъ часъ или два: *Белладонна* 3 при постоянныхъ позывахъ къ мочеиспусканію съ задержаніемъ мочи; *Нуксъ вомика* 3, если катарръ вызванъ злоупотребленіемъ пивомъ; *Кантарисъ* 5, если воспаленіе съ почечной лоханки перешло на мочевой пузырь; моча отходитъ только каплями при сильныхъ боляхъ; одна или обѣ почки чувствительны къ надавливанію; *Каннабисъ* 3 при подобныхъ же явленіяхъ, рѣжущихъ и судорожныхъ боляхъ съ чувствительностью при надавливаніи на область мочевого пузыря. *Меркуріусъ корроз.* 5 при катаррѣ мочевого пузыря послѣ триппера. Кромѣ того рекомендуются слѣдующія средства: *Дулькамара*, *Пульастилла*, *Камфора*, *Ува урси* и др.

Хроническій катарръ мочевого пузыря представляетъ весьма упорное заболѣваніе, не поддающееся, особенно у лицъ пожилыхъ, никакому лѣченію, въ особенности если къ нему присоединяется заболѣваніе предстательной железы, стриктура мочеиспускательнаго канала и другія страданія, требующія хирургической помощи. Болѣзнь нерѣдко ухудшается благодаря легкомысленному къ ней, отношенію больного, оставляющаго безъ вниманія застои мочи

вслѣдствіе чего послѣдняя разлагается и раздражаетъ слизистую оболочку мочевого пузыря. Необходимо во всякомъ случаѣ ввести катетеръ, если моча не отходитъ чрезъ 12-ти часовые промежутки. Подобные катарры часто обостряются введеніемъ не вполнѣ чистыхъ катетеровъ, если при этомъ попадаютъ въ мочевой пузырь гнилостныя бактеріи. Катетеры необходимо поэтому каждый разъ послѣ употребленія тщательно промыть тепловатой водой, сохранять въ холодной водѣ и передъ употребленіемъ опускать въ 5% растворъ карболоваго масла. Внутреннія средства (2 пріема въ день), облегчающія страданія, слѣдующія: *Ува урси* 2 (или декоктъ изъ этого средства (*ува урси*—толокнянка, медвѣжьи ягоды), или его глюкозидъ *Арбутинумъ* 3); въ недавнихъ случаяхъ *Колоцинтисъ* 3, *Дулькамара* 3; въ застарѣлыхъ *Ликоподій* 3, если паціентъ одновременно страдаетъ запорами; *Селеніумъ* 4 при страданіяхъ предстательной железы, *Арсеникумъ альбумъ* 4, *Сульфуръ* 3, *Гепаръ сульфурисъ* 4, *Графитъ* 3, *Кальякарея карб.* 3, *Фосфори ацидумъ* и др. Если этими лѣкарствами, или умѣреннымъ употребленіемъ минеральныхъ водъ (*Виши*, *Карлсбадъ*, *Маріенбадъ*, *Вильдунгенъ*), нельзя достигнуть цѣли, то необходимо прибѣгнуть къ мѣстнымъ средствамъ, чтобы нѣсколько ослабить обильное отдѣленіе слизи и гноя слизистой оболочкой мочевого пузыря. Послѣдній необходимо ежедневно очищать при помощи аппарата *Лейтера*, а затѣмъ промывать вяжущимъ или дезинфекцирующимъ растворомъ (*резорцинъ* (1:200), *салицил. кислота или марганцево-кислый калій* (1:1000), *танниръ* (1:500) *сѣрнокисл. цинкъ* (1:400), *борная кислота* (1:400), или если моча содержитъ очень много крови, *уксуснокисл. свинецъ* (1:100). Хроническій катарръ мочевого пузыря, вызванный стриктурой, исчезаетъ по излѣченіи послѣдней. Въ этихъ случаяхъ употребляются слѣдующія домашнія средства: известковая вода (1 столовая ложка на 1/4 литра молока), плоды, особенно виноградъ; отваръ изъ льняного сѣмени и др.

Накожныя болѣзни.

Д-ра *Блека*.

(*Окончаніе*).

5-й классъ—Squamae.

Psoriasis, Pityriasis, Ichthyosis.

Острый Psoriasis я обыкновенно лѣчилъ *Меркуріемъ*, и хроническій *Арсеникомъ* до тѣхъ поръ, пока симптомы не указывали на другое средство. Однако во многихъ случаяхъ не дѣйствуетъ никакое лѣченіе, особенно Psoriasis при ломотѣ не поддается ни одному средству. Нѣтъ никакого сомнѣнія, что въ патологическомъ отношеніи между ревматизмомъ, одышкой и Psoriasis существуетъ связь. Вотъ для доказательства, два случая: 4 сентября былъ я призванъ въ помѣстье близъ Волфергамптона къ одной маленькой дѣвочкѣ, страдавшей острой одышкой, къ которой она всегда была склонна. Эти припадки обыкновенно продолжались день или два и затѣмъ исчезали, оставляя послѣ себя нѣкоторую эмфизему, которая съ каждымъ разомъ все увеличивалась. Одышка всегда облегчалась при правильномъ испражненіи и ухудшалась во время іюля мѣсяца и послѣ разстройства пищеваренія. Мать больной страдала ревматическимъ псоріазисомъ; отецъ и дѣдъ ломотой. Гравесъ, въ Дублинѣ, давно указалъ на связь между спазмодическою одышкой и ломотой. Въ своихъ безподобныхъ клиническихъ лекціяхъ онъ говоритъ слѣдующее.

„Спазмодическая одышка совсѣмъ не рѣдкая болѣзнь, какъ это вообще думаютъ. Одинъ маленькій мальчикъ страдалъ частыми, сильными и повидимому чисто спазмодическими припадками одышки; вдругъ съ нимъ сдѣлался пароксизмъ ломоты (наслѣдованной отъ отца и матери) въ ногѣ, и съ тѣхъ поръ припадки одышки совершенно прекратились, хотя онъ уже 4 года подвергается всѣмъ перемѣнамъ и волненіямъ школьной жизни".

Мистриссъ С. Г., 50 лѣтъ, страдала впродолженіи 4 лѣтъ споріазисомъ на ногѣ. Причина болѣзни была, вѣроятно, про-

студа: *Ледумъ палустре* х3. Это средство принималось правильно впродолженіи 3-хъ мѣсяцевъ. Уѣхавъ изъ Плимута, я потерялъ больную изъ виду; но сыпь ея почти совершенно исчезла.

Самый злѣйшій случай сифилитическаго псоріазиса видѣлъ я въ Варвикѣ. Больная, 50 лѣтъ, была съ головы до ногъ покрыта этой сыпью, причемъ зудъ былъ невыносимъ. *Нитри-ацид.* уничтожилъ сыпь и уменьшилъ зудъ.

Pityriasis.

Эта болѣзнь всего чаще встрѣчается у струмозныхъ, бѣлокурыхъ дѣвушекъ. Она удачно устраняется *Ликоподіумомъ*, который, какъ въ х3, такъ и въ 30 сот. разведеніи характеристически дѣйствуетъ на нее. Когда пятна появляются на лицѣ, то болѣе подходитъ *Калькарея*.

Мнѣ недавно пришлось видѣть подобный случай съ молодымъ человѣкомъ, у котораго отецъ страдалъ ревматизмомъ. Сыпь у него покрывала все лицо, и такъ какъ онъ въ то же время страдалъ воспаленіемъ вѣкъ и насморкомъ, то я прописалъ ему *Мерк. сол.* 6 и въ 4 недѣли онъ выздоровѣлъ совершенно.

6-й классъ—Tubercula.

Lepra tuberculosa; Molluscum; Lupus.

Я разберу здѣсь только послѣднюю изъ названныхъ болѣзней.

Lupus (волчанка) одна изъ самыхъ ужаснѣйшихъ болѣзней. Къ счастію, она встрѣчается сравнительно довольно рѣдко. Впродолженіи 5-ти лѣтъ мнѣ пришлось видѣть только 5 случаевъ, хотя я практикую въ густонаселенной мѣстности, гдѣ не менѣе 200.000 жителей. Изъ нихъ три субъекта пользуются у меня до сихъ поръ, двое уже совершенно излѣчены.

Мистриссъ М. Д., 60 лѣтъ, обратилась ко мнѣ 2 апрѣля. 20 лѣтъ назадъ у нея появился на правой сторонѣ носа небольшой туберкулъ, изъ котораго мало-по-малу образовался нарывъ; съ того времени онъ понемногу преобразился въ страшную трещину; впрочемъ, распространяясь впередъ, она съ начальнаго конца заживала. Въ то время когда я увидѣлъ ее, борозда имѣла $1^1/_2$ дюйма длины и, кромѣ того, на носу были

шрамы отъ прежнихъ нарывовъ. Зудъ былъ несносенъ. Дѣвочкой больная была подвержена головнымъ болямъ и разстройству пищеваренія. Теперь же она страдала болью въ спинѣ и бѣлями.

Нитри-ацид. x3, утромъ и вечеромъ на 28 дней. Наружно *Нитри ацид.* 1—30.

30-го апрѣля. Состояніе еще не измѣнилось: *Кали-бихр.* 3 на 28 дней.

28-го мая. Немного лучше. Упадокъ духа и кашель. Повторить *Кали-бихр.* на 28 дней. Наружно *Кали-бихр.* 30 гранъ въ 4 унц. перегнанной воды.

2-го іюля, лицо лучше. Боль въ спинѣ облегчена. Головокруженіе и сухость въ горлѣ по утрамъ.

Такъ какъ послѣднее обмываніе причиняло жгучій жаръ, то она его оставила и вернулась къ прежнему; я предписалъ повторить *Кали-бихр.* x 3 и наружно употреблять *Кали-бихр.* какъ и прежде, но вдесятеро разведенное.

30-го іюля, нарывъ былъ, послѣ 20-лѣтняго существованія, совершенно излѣченъ, чувствовался только еще нѣкоторый зудъ. Я предписалъ продолжать то же лѣкарство еще на 28 дней.

10-го декабря видѣлъ ее снова; болѣзнь не возвращалась.

Мистриссъ Р. П., 33 лѣтъ, пришла ко мнѣ за совѣтомъ 10-го апрѣля. Не было никакого сомнѣнія, что она заразилась сифилисомъ отъ своего мужа, 10 лѣтъ тому назадъ; 3 года назадъ она упала во время беременности на стулъ и ушибла себѣ въ нижней части хребетъ.

Черезъ 6 мѣсяцевъ появился на ягодицѣ небольшой прыщъ, который мало-по-малу перешелъ въ нарывъ, неизлѣченный до сихъ поръ. Она очень худа. Нарывъ неправильный, около $1^1/_2$ дюйма глубины, 4 дюймовъ длины, и почти столько же ширины; изъ него истекаетъ жидкій гной до того вонючій, что имъ зараженъ весь окружающій воздухъ.

Пульсъ 120. Больная кашляетъ съ отдѣленіемъ бѣловатой мокроты. *Кали-бихр.* x 3 на 12 дней.

24-го апрѣля нарывъ уменьшился и отъ новой кожи появился красноватый кружокъ. Склонность къ кровотеченію и двѣ губчатыя грануляціи. Продолжать тѣ же лѣкарства.

15-го мая кровотеченіе прекратилось, истеченіе матеріи уменьшилось, только еще чувствуется зудъ въ нарывѣ. Регулы, которыя, прекратившись, замѣнялись желтоватымъ истеченіемъ, снова показались. Больная чувствуетъ себя сильнѣе, и общее состояніе здоровья значительно улучшилось. Тѣ же лѣкарства.

29-го мая рана площе и больной гораздо лучше. Тѣ же лѣкарства.

26-го іюня. Общее состояніе больной не совсѣмъ хорошо; хотя зудъ и истеченіе гноя незначительны. Четырнадцать дней тому назадъ появились регулы и продолжались 6 дней.

10-го іюля больная оставила лѣченіе, такъ какъ совсѣмъ поправилась.

Черезъ годъ я снова встрѣтилъ ее; она была совершенно здорова.

Третій случай, оставшійся неизлѣченнымъ, былъ у стараго, худо питавшагося человѣка. Болѣзнь появилась на внутренней сторонѣ лѣвой глазной впадины, гдѣ она образовала углубленіе въ величину грецкаго орѣха. *Кали-бихром.* и классическія средства Яра не подѣйствовали, даже *Арсен.* оказался безполезнымъ, не смотря на утвержденія Гунта, что онъ излѣчиваетъ всѣ виды Lupus excedens.

Что панацея нашихъ аллопатическихъ коллегъ не всегда удачна, это видно изъ тѣхъ многочисленныхъ накожныхъ болѣзней, которыя переходятъ въ наши руки, нисколько не измѣнившія характера.

Если мнѣ случится еще разъ пользовать подобную болѣзнь, я попробую употреблять азотно-кислый *Ураніумъ*, вызвавшій сходные съ этою болѣзнью симптомы у кошки.

7-й классъ—Maculae.

Lentigo; Ephelides; Leukoderma; Naevi; Purpura.

Leukoderma бываетъ мѣстною болѣзнію, L. arcata общею, тамъ, гдѣ она представляетъ альбинизмъ, т. е. состояніе кожи, противоположное кожѣ негра.

Мнѣ пришлось видѣть два случая.

I. А., желѣзникъ, 27 лѣтъ, пришелъ ко мнѣ 7 сентября. 12 мѣсяцевъ назадъ онъ принималъ отъ хронической гонорреи *Сасапарила* и *Кали іод.* Около этого времени, онъ замѣтилъ, что волоса его стали сѣдѣть и на всемъ тѣлѣ появились бѣлыя пятна. Нѣкоторое время онъ страдалъ геморроемъ и нѣсколько лѣтъ предъ тѣмъ круглымъ глистомъ. И кромѣ бѣлыхъ пятенъ, которыя можно было замѣтить и подъ волосами, онъ страдалъ сильнымъ потомъ, бредомъ, упадкомъ духа, головокруженіемъ и запоромъ.

Мистеръ С. М., 60 лѣтъ, нѣсколько лѣтъ сряду имѣлъ Leukoderm'у на лицѣ и рукахъ.

Въ настоящее время страдаетъ одышкой, поносомъ, жаждой и зудомъ задняго прохода, вслѣдствіе аскаридъ. Я не могъ узнать, принималъ ли онъ много *Кали іод.*, но это очень вѣроятно, такъ какъ онъ нѣсколько лѣтъ лѣчился у Сира Веньямина Броди отъ боли въ колѣнѣ, которую докторъ пользовалъ, какъ ревматизмъ.

Мнѣнія о причинѣ появленія этихъ пятенъ очень расходятся. Нѣкоторые думаютъ, что пятна являются скорѣй отъ неправильнаго распредѣленія, чѣмъ отъ недостатка пигмента, однако, этого нельзя допустить, въ случаяхъ общей Leukoderm'ы, т. е. альбиноизма.

Въ первомъ изъ вышеприведенныхъ случаевъ мнѣ пришлось убѣдиться, что бѣлыя пятна являются отъ всасыванія пигмента. Отдѣльные волоски на пораженныхъ мѣстахъ рукъ были совершенно бѣлы, также какъ и всѣ головные волосы.

Болѣзнь молодого желѣзника безъ сомнѣнія произошла отъ *Іодист. кали*, что указываетъ на средство, могущее излѣчить эту болѣзнь, до сихъ поръ считающуюся неизлѣчимою. Эразмъ Кильсонъ полагаетъ, что основаніе этой болѣзни лежитъ въ нервной системѣ. Онъ замѣчалъ, что она бываетъ слѣдствіемъ скарлатины.

8-й классъ—Dermatosoa.

О главномъ видѣ этого класса болѣзней Acarus, уже говорилось въ статьѣ, подъ рубрикой Vesiculae. О другихъ же теперь не стану распространяться.

9-й классъ—Dermatophyta.

Favus; Mentagra.

Упорные струпья и трещины между носомъ и верхней губой излѣчивалъ я съ *Силиц.* и *Кали-бихр.*

Мистеръ Д. В. 28 лѣтъ, пришелъ ко мнѣ за совѣтомъ 6-го марта. Уже нѣсколько лѣтъ страдалъ онъ зудящей пупыристою сыпью на бородѣ, переходящей иногда въ пустулезную сыпь. Начиналось съ праваго угла рта и распространялось мало-по-малу вокругъ всего рта до щекъ. Испражненіе правильное.

Ант. круд. 6 и наружно растворъ глицерина и двууглекислой соды въ перегнанной водѣ (по 1 унц. на 1 фунтъ).

Къ 25 мая исчезли не только всѣ признаки сыпи, но даже краснота. Что касается употребленія при накожныхъ болѣзняхъ наружныхъ средствъ, то они чрезвычайно помогаютъ въ хроническихъ случаяхъ.

Мази употребляю я только въ тѣхъ случаяхъ, когда сыпь является у полостей тѣла, какъ напр. около задняго прохода.

Мокнущія сыпи обыкновенно предписываю сначала обмывать теплой водой и затѣмъ присыпать сухими порошками, какъ напр. крахмаломъ, ликоподіемъ, тальком, углекислой магнезіей, Силиціей, углекислымъ цинкомъ. Вообще стараюсь употреблять наружно тѣ средства, которыя уже даются внутрь и соединяю ихъ только съ крахмаломъ.

Рожа отлично переноситъ обмываніе изъ беладонны.

При оспѣ я предписываю мазь для лица изъ животнаго угля въ соединеніи съ глицериномъ и карболовой кислотой. Уголь уничтожаетъ свѣтъ, какъ говоритъ Фриндаль, болѣе, чѣмъ какое-либо другое вещество. Глицеринъ смягчаетъ раздраженіе, а карболовая кислота служитъ лучшимъ дезинфекторомъ. Liq. carbonis detergens считается лучшимъ обмываніемъ при экземѣ, и дѣйствіе его здѣсь чисто-гомеопатическое. Въ тѣхъ случаяхъ, когда струпья очень толсты, я велю прикладывать на ночь для смягченія хлѣбъ съ содой. Впрочемъ я еще того мнѣнія, что холодные компрессы

совершенно могутъ замѣнять многія высокоцѣнимыя лѣкарственныя примочки.

Д-ръ Марвикъ, въ рѣчи по поводу этого доклада, говоритъ, что при Herpes zoster и сопровождающей его невральгіи, онъ съ успѣхомъ употреблялъ *Ранункулюсъ бульбозусъ*.

Д-ръ Дёджонъ (Dudgeon) считаетъ Erythem'у nodatum не стоющей особеннаго вниманія. Что касается крапивницы, то д-ръ Блэкъ упоминаетъ только о томъ ея видѣ, который извѣстенъ подъ названіемъ крапивной лихорадки.

Ему приходилось видѣть при этой болѣзни замѣчательныя предрасположенія. Напримѣръ, одинъ господинъ, купавшійся въ прѣсной морской водѣ, при выходѣ изъ нея, бывалъ покрытъ съ головы до ногъ крапивницей, которая черезъ четверть часа также внезапно исчезла. У другого господина дѣлались сильные припадки крапивницы отъ трески и морской камбалы; она распространялась даже въ глотку и пищеводъ. Лососина дѣйствія этого не производила. Отъ молока чувствовалось облегченіе.

Dr. Dudgeon противъ Herpes labialis давалъ обыкновенно *Меркур*. Одинъ изъ самыхъ несносныхъ симптомовъ Herpes zoster, по его мнѣнію — сопровождающія его невральгіи. Лучшіе результаты получалъ онъ отъ *Цинкумъ*.

Д-ръ Лидэмъ считаетъ *Бріонію* лучшимъ средствомъ противъ Erythema nodosum.

При крапивницѣ, во время менструальныхъ страданій, употребляетъ онъ *Дульк.*, *Мерк.* и *Калькар*. Говоря о Herpes'ѣ д-ръ Леадумъ вспоминаетъ одного стараго доктора, при Лондонскомъ госпиталѣ, который утверждалъ, что воспаленіе при этомъ недугѣ находится на концахъ нервовъ, а потому его слѣдуетъ лѣчить нарывнымъ пластыремъ.

Д-ръ Лидэмъ совѣтуетъ во время этой болѣзни употреблять *Русъ* и наружно карболовую кислоту.

Отъ Herpes circinatus предписываетъ онъ *Сепія и Графитъ*, а въ нѣкоторыхъ случаяхъ *Сульф.* и *Меркур.*; онъ также не совѣтуетъ употреблять наружныя средства, такъ какъ они нерѣдко причиняютъ глухоту. Противъ молочной корки даетъ онъ *Сеп.*, *Мерк.*, *Сульфуръ* и *Графитъ*. Сифилическія сыпи онъ пользуетъ *Нитри-ацид.* и *Кали іод.* 3-го или 6 дѣленія.

Prurigo pudendi, иногда чрезвычайно упорная болѣзнь, требуетъ, по его мнѣнію, *Гепаръ*, *Меркур.* и *Сульфуръ*.

Д-ръ Друри полагаетъ, что въ высшей степени ученыя и мудреныя названія, которыми надѣляли дерматологи различныя болѣзни кожи, подъ предлогомъ однимъ словомъ вполнѣ олицетворить недугъ, очень затруднили изученіе этого класса болѣзней.

Понятно, что не названіе, а характеръ сыпи и сопровождающіе его симптомы должны руководить нами при выборѣ средствъ. Такъ напр., при накожныхъ болѣзняхъ головы намъ легче бы найти вѣрнѣйшія средства, если мы примемъ въ соображеніе, какова сыпь, сухая или мокнущая, пахнущая или нѣтъ, пустулезная или чешуйчатая. Онъ вспоминаетъ еще, что много лѣтъ назадъ, бывши еще аллопатомъ, онъ употреблялъ отъ ревматизма большія дозы іодистаго калія и вызвалъ этимъ крапивную лихорадку въ сильной степени. Подобные опыты приносятъ много пользы впослѣдствіи.

Сыпь эта не выноситъ глицерина; у одного ребенка онъ вызвалъ такую сильную красноту, что жизнь ребенка висѣла на волоскѣ, и вслѣдъ затѣмъ припадки водянки, какъ послѣ скарлатины.

Для Psoriasis д-ръ Друри совѣтуетъ наружное употребленіе *Клематисъ* и внутрь *Клематисъ*, *Петрол.* или *Фосфоръ*. Противъ чесотки съ успѣхомъ употреблялъ онъ черное мыло.

Такъ какъ мои взгляды на пользованіе накожныхъ болѣзней во многомъ расходятся съ вышеприведенными, то я позволю себѣ сдѣлать еще нѣсколько замѣчаній.

Хотя буквально понятіе теоріи псоры, вслѣдствіе новѣйшихъ микроскопическихъ открытій, уже не можетъ отвѣчать теперешнему состоянію науки, однако все же идея, лежащая въ основѣ этого ученія, можетъ считаться вѣрнѣйшею для достиженія благопріятныхъ результатовъ при лѣченіи накожныхъ болѣзней.

Ганеманъ, въ своемъ ученіи о хроническихъ болѣзняхъ, первый возвысилъ голосъ противъ вреднаго мѣстнаго лѣченія накожныхъ болѣзней, и опыты всѣхъ знающихъ врачей доказали, что единственная раціональная метода лѣченія этихъ бо-

лѣзней состоитъ, рядомъ съ подходящею діэтой, въ употребленіи внутреннихъ средствъ.

Не входя здѣсь въ дальнѣйшее разсмотрѣніе всѣмъ извѣстной теоріи Ганемана о томъ, что всѣ хроническія болѣзни происходятъ отъ псоры, сифилиса и сикозиса, такъ какъ никакіе словесные споры о теоріяхъ не могутъ опровергнуть практикой утвержденныхъ фактовъ, я считаю себя вправѣ сказать, что именно безсмертному основателю гомеопатіи обязаны мы великимъ догматомъ о томъ, что накожныя болѣзни, въ какой-бы онѣ формѣ не являлись, должны быть пользуемы внутренно (constitutionel), а не наружно (local).

Судя по взглядамъ, изложеннымъ Ганеманомъ, въ написанномъ имъ о другихъ паразитныхъ болѣзняхъ, нельзя утверждать, чтобы онъ сталъ лѣчить Scabies наружными средствами, если бы ему даже было извѣстно существованіе акаруса. Извѣстно, что нашъ великій учитель рѣшительно и, какъ доказалъ опытъ, совершенно справедливо возставалъ противъ насильственнаго изгнанія глистовъ.

Причиной существованія ихъ, бываетъ, какъ говорилъ Ганеманъ и многіе другіе разумные врачи, особенное соотвѣтственное имъ болѣзненное расположеніе и въ случаяхъ излѣченія этого болѣзненнаго состоянія глисты исчезаютъ сами собою.

Не весьма ли вѣроятно, что, для существованія акаруса въ человѣческомъ тѣлѣ, требуется особенное состояніе, безъ котораго насѣкомое не можетъ развиться, и не слѣдуетъ ли изъ этого, что если лѣчить страждущаго чесоткой подходящими къ его общему состоянію средствами, то acarus, самъ собою, безъ всякаго наружнаго средства перестанетъ существовать. Если бы было иначе, то чѣмъ же объяснить многочисленныя излѣченія чесотки Ганеманомъ и его первыми послѣдователями, которые существованія чесоточнаго насѣкомаго и не подозрѣвали.

Быстрыя и повидимому удачныя излѣченія, производимыя въ спеціальныхъ по накожнымъ болѣзнямъ госпиталямъ и клиникахъ и хвастливыя таблицы дерматологовъ, которыми они хотятъ ниспровергнуть всякое раціональное внутреннее лѣченіе подобныхъ недуговъ—всѣ обманчивы и, въ глазахъ всякаго добро-

совѣстнаго практика, не могутъ имѣть никакого значенія. Не стану отрицать, что scabies и др. накожныя болѣзни, можно, такъ сказать, *подавить*, но также нельзя отрицать и того факта, что паціенты, излѣченные отъ сыпныхъ болѣзней такимъ образомъ, почти безъ исключеній, подвергаются впослѣдствіи другимъ и нерѣдко гораздо болѣе тяжкимъ и продолжительнымъ недугамъ. Факта этого не можетъ не замѣтить всякій врачъ, безпристрастно предающійся своему дѣлу. Всякій, пораженный накожною болѣзнію, большею частью, прежде всего обращается въ назначенныя спеціально для пользованія этихъ болѣзней заведенія, гдѣ онѣ, дѣйствительно, быстро *излѣчиваются*. Но дѣло въ томъ, что господамъ дерматологамъ никогда не приходится исправлять того вреда, который они нанесли своимъ лѣченіемъ. Они хвастаются блистательно одержанными побѣдами, не подозрѣвая того, что жертвамъ ихъ невѣжества жестоко приходится страдать, но гдѣ-нибудь въ другихъ госпиталяхъ и клиникахъ, и потому имъ до нихъ нѣтъ тогда уже никакого дѣла.

Мнѣ, впродолженіе моей многолѣтней практики, въ Лондонѣ, нерѣдко приходилось примѣнять Ганемановскія предписанія, и я могу сказать прямо, что только имъ обязанъ я полученными мною счастливыми результатами.

Къ сожалѣнію, гомеопатическіе госпитали доставляютъ еще слишкомъ мало случаевъ молодымъ ученымъ наблюдать тѣ огромныя преимущества, которыя имѣетъ нашъ способъ лѣченія при пользованіи накожныхъ болѣзней. Этимъ объясняется, почему многіе молодые гомеопаты, вѣря обманчивымъ излѣченіямъ аллопатовъ, усердно употребляютъ, при накожныхъ болѣзняхъ, наружные медикаменты.

Къ объединенію Гомеопатическихъ Обществъ.

I.

Докладъ Предсѣдателя Чрезвычайному Общ. Собранію Благотворительнаго Христолюбиваго Общества самопомощи въ болѣзняхъ.

Десять лѣтъ тому назадъ (16 апр. 1900 г.) въ С.-Петербургѣ, когда существовало и Общ. вр. гомеопатовъ и Общ. послѣдователей гомеопатіи, открыто было Христолюбивое общество самопомощи въ болѣзняхъ. Въ задачу Общ. врачей входитъ популяризація научныхъ основъ новой медицинской школы, въ задачу Общ. послѣдователей—забота о первой и единственной въ Имперіи Больницѣ имени Императора Александра II.

Христолюбивое Общество самопомощи въ болѣзняхъ, при содѣйствіи своихъ филіальныхъ отдѣловъ при „мѣстныхъ Правленіяхъ", а также при содѣйствіи своихъ дѣйствительныхъ членовъ и членовъ сотрудниковъ приняло на себя задачу *придти на помощь безпомощному въ болѣзняхъ населенію Россіи, до прибытія къ больному врача, взамѣнъ гибельнаго для здоровья и не дешеваго въ то же время знахарства.*

Каждая болѣзнь требуетъ немедленной помощи, иначе она станетъ запущенной, трудно излѣчимой и можетъ распространиться въ массѣ населенія, если она заразная. Дорого, и не по силамъ оплачиваемая населеніемъ земская медицинская помощь *не удовлетворяетъ* этому главному условію борьбы съ болѣзнями, эпидеміями и эпизоотіями, и при нашихъ географическихъ, климатическихъ, этнографическихъ и экономическихъ условіяхъ—*никогда* не будетъ удовлетворять. А потому задача Христолюбиваго Общества имѣетъ высоко-государственное и высоко-гуманное значеніе. И она не должна быть оставленной. И тѣмъ болѣе, что право служить въ этомъ отношеніи народу пріобрѣтено было чрезвычайными усиліями и необыкновенной настойчивостью, т. к. наше высшее Медицинское учрежденіе и слышать на хотѣло объ этомъ правѣ. Право это было получено вопреки его желанію.

Правомъ этимъ мы обязаны Тов. Мин. Внутреннихъ Дѣлъ кн. А. Оболенскому. Но воспользовались имъ, какъ это видно изъ отчета Общества за 1903—1904 гг., сравнительно мало. Открыто нѣсколько отдѣловъ или мѣстныхъ правленій и церковно-приходскихъ попечительствъ, не сообщающихъ однако Обществу о своей дѣятельности. Что же мѣшало Обществу повести свою дѣятельность шире?

Общество жило *исключительно* членскими 3-хъ руб. годичными взносами, которые съ каждымъ годомъ все болѣе и болѣе сокращались. Надо полагать, враждебно настроенная противъ гомеопатіи печать мѣшала Правленію устроить какой нибудь благотворительный сборъ, связывала ему руки. Шнуровая же книга, посланная казначеемъ общества съ особыми повѣстками къ членамъ Общества, оказалась помѣченной словами: отказался или отказалась, и членскіе взносы почти прекратились. Наконецъ и казначей выѣхалъ изъ города, не сдавъ своихъ полномочій и хотя и незначительнаго, но все же общественнаго,— имущества. Общество дѣлало что могло и безъ средствъ въ отношеніи распространенія въ обществѣ правильныхъ понятій *о сущности гомеопатіи* и *ея чрезвычайной пользы*, какъ для привиллегированнаго класса, такъ и особенно для сельскаго населенія. Такъ въ 1905 г. при появленіи холеры въ предѣлахъ Имперіи помѣщена была въ журн. „Врачъ Гомеопатъ" статья „*Тревожное извѣстіе*", оттиски которой широко распространялись въ обществѣ и въ разныхъ общественныхъ учрежденіяхъ, въ томъ числѣ особенно въ „*Маякѣ*" [1]), гдѣ всѣ брошюры докладчика приняты въ то же время и въ библіотеку Маяка. Въ томъ же журналѣ напечатана статья—„*Главнѣйшій путь къ обезпеченію благосостоянія народа*. (Матеріалы къ организаціи народной самопомощи въ болѣзняхъ). Тоже съ оттисками. Въ „С.-Пет. Вѣд." помѣщена была статья въ 1907 г. „*О безусловномъ вредѣ прививокъ* (посвященная V всероссійскому съѣзду земскихъ дѣятелей) и перепечатанная во „Вр. Гом.".

---

[1]) Въ большомъ собраніи слушателей этого высоко-почтеннаго учрежденія г. *Протейкинскимъ* сказано было горячее похвальное слово гомеопатіи.

Въ 1904 г. въ 10 и 11 № ж. „Вр. Гом." напечатана статья *„Знакомы ли Медицинскіе Факультеты съ гомеопатическимъ ученіемъ?* Она посвящена Чл. Гос. Совѣта. Предсѣдателемъ Общества Хр. Хр. Роопомъ она разослана была всѣмъ Член. Гос. Совѣта.

Въ 1908 г. въ С.-Пет. Вѣд.—*„Гомеопатія предохраняетъ отъ холеры и излѣчиваетъ ее съ поразительнымъ успѣхомъ* (Посвящена вниманію г.г. Членовъ С.-Петерб. Гор. Думы) съ брошюрованными оттисками, распространявшимися въ обществѣ (хотя и помѣч. въ 5 к.) безплатно, какъ и всѣ другія брошюры, не исключая и книги *Гомеопатія* и *Государство*, помѣщенной въ *„Вѣстн. Гомеоп. Мед."*, редактируемомъ д-мъ. мед. *Е. А. Дюковымъ* (84 стр. уб. печ.). Въ 1908 г. въ ж. „Вр. Гом." помѣщена была статья *„О поразительно успѣшномъ лѣченіи холеры гом. средствами,* посвященная *А. С. Суворину* и *М. О. Меньшикову*, также съ оттисками (39 стр.) На ту же тему печаталась статья въ *„Объединеніи"*.

Въ 1905 г. помѣщенъ былъ рядъ статей *Самопомощь въ болѣзняхъ* (по распоряженію *„Имп. Русск. Техн. Общ."*) въ журналѣ *„Желѣзнодорожное Дѣло"* (журналъ этотъ расходится по всей Имперіи). Оттиски этихъ статей составляли книгу въ 164 стр., которая представлена была при особомъ письмѣ *Государю Императору*, а Государемъ Императоромъ направлена къ г. Предсѣдателю Совѣта Министровъ. Редакторъ *„Желѣзнодорожнаго Дѣла"*, по поводу *„Самопомощи въ болѣзняхъ"*, въ своемъ журналѣ пишетъ: „отсутствіе на желѣзныхъ дорогахъ оффиціальнаго признанія гомеопатіи и господство опирающагося на нее принципа этой самопомощи можетъ быть объяснено если не рушительнымъ преклоненіемъ передъ распоряженіями Главнаго Медицинскаго Управленія Министерства Внутреннихъ Дѣлъ, то лишь какимъ нибудь недоразумѣніемъ. Очевидно, вѣдь, что на первомъ планѣ должны стоять средства самопомощи и что тѣ изъ нихъ, которыя, при всей цѣлесообразности, проще, удобнѣе и безвреднѣе, должны быть наиболѣе рекомендуемы на желѣзныхъ дорогахъ, какъ эксплуатируемыхъ, такъ и строющихся. Поэтому ознакомленіе съ такими именно способами лѣченія посредствомъ популярноизло-

женной статьи намъ представляется весьма желательнымъ и необходимымъ, и тѣмъ болѣе желательнымъ и необходимымъ для желѣзнодорожнаго дѣла, такъ какъ въ немъ до настоящаго времени по данному вопросу оказывается чувствительный пробѣлъ. Всѣ эти брошюры широко распространяются среди г.г. членовъ Государственной Думы съ цѣлью ознакомленія ихъ съ правильнымъ взглядомъ на гомеопатію въ интересахъ прежде всего благопріятнаго рѣшенія вопроса *о преподаваніи въ народныхъ школахъ самопомощи въ болѣзняхъ гомеопатическими средствами.* И есть надежда, что вопросъ этотъ ко благу народа и государства разрѣшенъ будетъ благопріятно. Во всякомъ случаѣ вопросъ этотъ только времени. Но это не значитъ, что мы можемъ сложить свое оружіе, даже при тѣхъ условіяхъ, въ которыхъ мы находимся. Напротивъ, въ интересахъ дѣла, мы должны объединиться съ Обществомъ *„врачей - гомеопатовъ"*, пользующимся весьма солиднымъ положеніемъ. А затѣмъ въ тѣхъ же интересахъ гомеопатіи въ Россіи, а равно и народнаго здоровья, должно послѣдовать и объединеніе или сліяніе Общества врачей-гомеопатовъ съ С.-Петерб. Благотв. Общ. послѣдователей гомеопатіи, такъ какъ безъ этого сліянія послѣднее не будетъ въ состояніи справиться со своей задачей и поставить Больницу на соотвѣтствующую времени научную высоту.

Въ единеніи сила, а сторонникамъ подобно дѣйствующаго способа лѣченія она особенно нужна для энергичной борьбы съ дипломированнымъ научнымъ невѣжествомъ и предразсудками общества, такъ пагубно отражающимися на здоровьѣ народа и благѣ государства.

Сколько мнѣ извѣстно, г.г. Члены Общества врачей-гомеопатовъ признаютъ пользу желаемаго нами объединенія, но мы должны поступиться нашей фирмой, которая во всякомъ случаѣ оставитъ свой слѣдъ въ исторіи развитія гомеопатіи въ Россіи, и ходатайствовать передъ глубокоуважаемымъ Обществомъ врачей-гомеопатовъ о внесеніи въ новый уставъ его основной задачи Благотвор. Христолюбиваго Общества—*организаціи* народной самопомощи въ болѣзняхъ, при содѣйствіи *„мѣстныхъ правленій"* и *„церковно-приходскихъ попечительствъ народной само-*

помощи въ болѣзняхъ", пользуясь для того утвержденной Мин. Внутр. Дѣлъ особой *инструкціей*.

По селамъ люди для этого найдутся, по мѣрѣ знакомства съ гомеопатіей, такъ какъ „*разумная дѣятельность на пользу ближняго* представляетъ для людей величайшее изъ доступныхъ ему наслажденій.

Только такая дѣятельность *можетъ каждаго сдѣлать счастливымъ* при всѣхъ неудачахъ жизни; только она никогда не допуститъ до разочарованія и столь частыхъ въ наше время самоубійствъ.

Въ виду всего сказаннаго, почтительнѣйше прошу высказаться за объединеніе.

Предсѣдатель Правленія *Н. Федоровскій*

II.

Въ Совѣтъ Благотворительнаго Общества Врачей гомеопатовъ.

Почетнаго Члена Общества Н. Федоровскаго

ДОКЛАДЪ.

Благотворительное Христолюбивое Общество самопомощи въ болѣзняхъ, въ интересѣ развитія гомеопатіи въ Россіи, въ чрезвычайномъ собраніи 17 марта 1909 года постановило ходатайствовать передъ Благотворительнымъ Обществомъ врачей-гомеопатовъ о сліяніи, или объединеніи вышеназванныхъ Обществъ. Каждое изъ нихъ имѣетъ свои выгодныя стороны, совмѣстность которыхъ только и можетъ быть достигнута всѣми нами горячо желанная цѣль распространенія гомеопатіи въ Россіи. Общество самопомощи обладаетъ широкимъ для достиженія цѣли уставомъ, свидѣтельствующимъ о серьезномъ сочувствіи Правительства распространенію организаціи народной самопомощи въ болѣзняхъ гомеопатическими средствами, какъ единственно пригодными для указанной цѣли. Такъ, § 17 устава гласитъ: „Управленіе дѣлами Общества, завѣдываніе ими и веденіе ихъ возлагается: а) на

Правленіе Общества въ С.-Петербургѣ; б) на мѣстныя Правленія въ другихъ городахъ и в) на Общія Собранія его членовъ въ С.-Петербургѣ и мѣстныя собранія членовъ въ другихъ городахъ. § 18. Мѣстныя Правленія, состоящія изъ Предсѣдателя, его товарища и трехъ членовъ, руководствуются инструкціей, составленною С.-Петербургскимъ Правленіемъ, одобренною Общимъ Собраніемъ членовъ въ С.-Петербургѣ и утвержденною Министерствомъ Внутреннихъ Дѣлъ". Инструкція эта утверждена 14 февраля 1904 года.

Само собою разумѣется, что такимъ уставомъ слѣдовало широко воспользоваться, но Общество не имѣло для этого средства, такъ какъ пользовалось исключительно членскими взносами, поступающими съ каждымъ годомъ все менѣе и менѣе исправно. И потому открыто было лишь нѣсколько мѣстныхъ правленій и церковно-приходскихъ попечительствъ.

Одно изъ нихъ, напр. Каменецъ-Подольское мѣстное правленіе въ сознаніи, что всѣ добрыя старанія и усилія даже лучшихъ медиковъ нерѣдко остаются безплодными безъ общественной самодѣятельности и *сознательнаго* участія самого населенія въ борьбѣ съ болѣзнями—разослало циркулярное письмо съ разъясненіями задачъ Общества и «съ покорнѣйшей просьбой ко всѣмъ сочувствующимъ этому дѣлу принять на себя званіе дѣйствительныхъ членовъ общества или членовъ сотрудниковъ, а также оказать содѣйствіе къ пріисканію членовъ-сотрудниковъ и къ открытію церковно-приходскихъ попечительствъ народной самопомощи въ болѣзняхъ въ мѣстечкахъ, селахъ и деревняхъ».

Первое такого рода попечительство открыто было въ с. Мытки подъ предсѣдательствомъ священника В. А. Гладковскаго. Въ попечительство вошли четыре дѣйствительныхъ члена (съ 3-хъ р. чл. взн.) и 8 чл. сотр. съ 1 р. чл. взн. На постановленіи объ открытіи этого попечительства значится: «Моею подписью съ приложеніемъ казенной печати удостовѣряю, что на открытіе въ с. Мыткахъ, ввѣреннаго мнѣ округа, церковно-приходскаго попечительства самопомощи въ болѣзняхъ препятствій не встрѣчается. Г. Баръ, Подольской губ. 4 мая 1904 г. Благочинный 5 округа Могилевскаго уѣзда священникъ Аѳанасій Дверницкій (М. П.) № 243». Копія этого постановленія засвидѣтельствована предсѣдателемъ Каменецъ-Подольскаго правленія (Чл. губ. по крест. дѣламъ присут., нынѣ Чл. Госуд. Думы) ст. сов. Гр. Евг. Червинскимъ. Доводя до свѣдѣнія Христолюбиваго Общества

объ открытіи церк.-прих. попечительства въ с. Мытки, Каменецъ-Подольское правленіе сообщаетъ: «Не имѣя свѣдѣній какими средствами располагаетъ С.-Петерб. общество для заготовленія аптечекъ, мѣстное правленіе затрудняется перечислить средства, изъ которыхъ должна быть аптечка; необходимо что-бы лѣкарства были въ достаточномъ количествѣ: болѣе употребительныя въ унцовыхъ склянкахъ, а менѣе употребительныя въ 1/2 унц. и во всякомъ случаѣ приблизительно на ту сумму, какая поступила отъ Членовъ Попечительства въ с. Мыткахъ и пр.

Докладываю объ этихъ постороннихъ, повидимому, фактахъ потому, что они какъ нельзя лучше выясняютъ *полную возможность повсемѣстной организаціи народной самопомощи въ болѣзняхъ* и притомъ на собственныя крестьянскія средства. Тѣмъ болѣе, что въ Государственной Думѣ циркулируетъ вопросъ о необходимости этой самопомощи путемъ ознакомленія съ нею народныхъ школъ. Естественно, что же и нужно прежде всего знать трудовому крестьянину, какъ не то какимъ образомъ предохранить себя отъ заболѣваній?

Наивные, запуганные и самозапуганные люди боятся гомеопатіи, какъ героини Островскаго „жупела" и думаютъ, что и само правительство также боится ее; но вѣдь въ русскихъ народныхъ школахъ нѣтъ надобности употреблять греческіе термины. На болѣе понятномъ русскомъ языкѣ можно сказать: милыя дѣти! Когда кто нибудь изъ васъ или родныхъ вашихъ простудится, а всѣ вы простуживаетесь всего чаще и половина вашихъ болѣзней—простудныя болѣзни, они-же вызываютъ и почти всѣ остальныя болѣзни, то первымъ долгомъ вы выпейте глотокъ-другой *борца*; а если вы пропустили время и стали уже кашлять, да и вздохнуть трудно, такъ въ перемежку съ *борцомъ* пейте черезъ часъ по глоточку *переступень*. И вы скоро и легко выздоровѣете, если болѣзнь ваша не запущена. Нѣтъ даже надобности прибавлять: отъ пневмоніи, плеврита, бронхита, ревматизма и многихъ другихъ простудныхъ болѣзней. И если-бы въ народной школѣ сообщены были только эти свѣденія, то народъ, не говоря о сохраненіи жизни, имѣлъ бы въ своемъ распоряженіи не одну сотню милліоновъ рублей.

Ходатайствовать передъ Правительствомъ о предоставленіи

народу этихъ, всего болѣе, необходимыхъ ему знаній тѣмъ болѣе необходимо, что земская медицина также не располагаетъ ими, какъ это доказываетъ безспорно заявленіе проф. В. Мед. Академіи С. А. Попова: „*Въ настоящее время всѣми признается, что современная экспериментальная фармакологія не соотвѣтствуетъ цѣлямъ практической медицины* (слѣдов. и земской, Докл.), ибо она не научаетъ студентовъ знанію и искусству примѣнять лѣкарственныя вещества у постели больного“ („Врачъ“ 1898, № 19).

Общество врачей-гомеопатовъ обладаетъ не только солидными учеными силами, но и значительными средствами, ничтожнаго процента которыхъ вполнѣ достаточно на раціональную организацію основной задачи обоихъ обществъ—помощи страждущему человѣчеству. Говорю человѣчеству совершенно сознательно, такъ какъ принципъ народной самопомощи въ болѣзняхъ, эпидеміяхъ и эпизоотіяхъ, при содѣйствіи Государственной Думы,—широко осуществленный въ нашемъ отечествѣ, внѣ всякаго сомнѣнія, станетъ достояніемъ всего міра, всего человѣчества. Пусть общедоступность (благодаря открытому закону лѣченія), самопомощи, ея безвредность и необычайная дешевизна обезпечитъ народу *только небольшой процентъ* выздоровленій; пусть уменьшитъ *только небольшой процентъ* его смертности и смертности дѣтей его, но и этотъ процентъ составитъ въ нашемъ Государствѣ колоссальную цифру, вліяніе которой не можетъ не отразиться въ высокой степени благотворно на экономическомъ благосостояніи народа, а слѣдовательно на его культурѣ и благополучіи.

Уже одна *возможность* воспользоваться самопомощью *въ первый моментъ заболѣванія*, для полутораста милліоннаго населенія, лишеннаго нерѣдко какой бы то ни было врачебной помощи, на нашемъ безграничномъ пространствѣ, — окажетъ рѣшающее вліяніе на психику больного, на половину облегчая ему выздоровленіе, хотя бы лѣкарства оказались и на самомъ дѣлѣ не дѣйствительными (пресловутые пилюли померанскаго гренадера), какъ думаютъ неиспытавшіе ихъ противники гомеопатіи.

Мы можемъ быть равнодушны къ страданіямъ народа, такъ какъ страданій этихъ не видимъ и не чувствуемъ, но уставъ

Общества, къ которому мы имѣемъ честь и счастье принадлежать, нравственно обязываетъ насъ всѣми мѣрами проводить его задачи въ жизнь.

Въ числѣ учредителей Общества самопомощи значится не только почетный членъ его, Левъ Евгеніевичъ Бразоль, нашъ уважаемый Предсѣдатель, но и Павелъ Васильевичъ Соловьевъ, Анатолій Федоровичъ Флеммингъ, Люціанъ Антоновичъ Кучинскій, Василій Васильевичъ Соловьевъ, Антонъ Никитичъ Рогачевскій и другія лица, состоящія членами во всѣхъ трехъ гомеопатическихъ обществахъ въ С.-Петербургѣ. Обстоятельство это невольно наводитъ на мысль *объединенія* не только двухъ обществъ, но и всѣхъ трехъ. И конечно, вопросъ этотъ на очереди, такъ какъ отъ благопріятнаго рѣшенія его зависитъ успѣхъ дѣла не только въ С.-Петербургѣ, но и въ Имперіи.

Сейчасъ же мы собрались для рѣшенія вопроса о сліяніи Христолюбиваго Общества съ Обществомъ врачей-гомеопатовъ. Какъ иниціаторъ и учредитель перваго, почтительнѣйше прошу собравшихся уважаемыхъ Гг. членовъ нашего Общества не отказать въ своемъ гуманномъ рѣшеніи.

Почетный Членъ Общества врачей-гомеопатовъ

Н. Федоровскій.

С.-Петербургъ,
28 Сентября 1910 г.

Интересные больничные случаи.

Докладъ старшаго врача больницы Г. А. Сидоренко.

Общему собранію С.-Петербургскаго Благотворит. О-ва послѣд. гомеопатіи.

Милостивыя Государыни и Милостивые Государи!

Я буду имѣть честь представить Вамъ краткій отчетъ по больницѣ. Въ теченіе 1909 года больничнымъ лѣченіемъ пользовались 231 человѣкъ, изъ нихъ пріѣзжихъ было 54 человѣка, а

остальные 177 человѣкъ изъ среды мѣстныхъ жителей. Большая часть этихъ больныхъ были хроники, т. е. такіе больные, которые страдаютъ многолѣтними болѣзнями, начало и исходъ которыхъ не всегда бываетъ легко опредѣлить. Однако и среди этихъ больныхъ наблюдались случаи полнаго исцѣленія въ теченіе 3—4-хъ мѣсяцевъ. Таковы были у насъ случаи хроническаго воспаленія легкихъ, ишіаса, невральгіи, плеврита, бронхита и неврастеніи. Эти случаи свидѣтельствуютъ о томъ, что хроническія болѣзни не всегда требуютъ хроническаго лѣченія, если только удастся найти подобное симптомамъ болѣзни лѣкарство. Совершенно другую картину представляютъ острые случаи заболѣваній. Изъ 70 случаевъ, наблюденныхъ въ отчетномъ году, 60 человѣкъ выздоровѣло, а 10 получили улучшеніе. Естественно, у каждаго изъ Васъ можетъ явиться вопросъ, отчего не выздоравливаютъ вполнѣ всѣ, страдающіе острыми болѣзнями? На этотъ вопросъ я долженъ Вамъ отвѣтить, что не всѣ люди въ здоровомъ состояніи находятся въ одинаковыхъ условіяхъ, и что не всѣ при рожденіи получили одинаковую устойчивость противъ разныхъ острыхъ заболѣваній. Поэтому рахитики, золотушные и разные неврастеники всегда будутъ переносить всякое острое заболѣваніе гораздо труднѣе, чѣмъ вполнѣ отъ природы здоровые люди, и не рѣдко у нихъ острое заболѣваніе можетъ перейти въ хроническое. Въ отчетномъ году среди острыхъ заболѣваній наблюдались крайне интересные случаи, и я позволю себѣ хоть вкратцѣ остановить на нѣкоторыхъ изъ нихъ Ваше благосклонное вниманіе.

15-го января 1909 года поступилъ въ больницу кадетъ Николаевскаго кадетскаго корпуса 17 лѣтъ со слѣдующими признаками болѣзни: лихорадочное состояніе, изнуряющій потъ, опухоль и болѣзненность всѣхъ суставовъ тѣла, вслѣдствіе чего больной, лишенный возможности двигаться, былъ внесенъ на носилкахъ въ отдѣльную палату. Малѣйшее прикосновеніе вызываетъ жестокія боли, сопровождаемыя судорогами. Легкія не затронуты, сердце нормально, аппетитъ сохранился, но больной отказывается отъ пищи изъ боязни малѣйшаго движенія. Такова картина остраго суставного ревматизма. Заболѣваніе было настолько тяжело, что приходилось 3—4 раза въ сутки навѣщать и успо-

коивать больного. Часто отъ боли появлялись обмороки и терялась рѣчь. Больной былъ слабаго питанія и выздоровленіе шло медленнѣе, чѣмъ обыкновенно. Сначала исчезла опухоль и болѣзненность въ правой рукѣ и ногѣ, а затѣмъ въ лѣвой. Спустя 4 недѣли больной могъ сидѣть въ постели, а затѣмъ началъ понемногу ходить при помощи костылей, причемъ очень скоро утомлялся, такъ какъ за время болѣзни мускулы совершенно атрофировались.

20-го марта кадетъ выписался совершенно здоровымъ. Не смотря на тяжелое теченіе болѣзни сердечные клапаны остались невредимыми. При лѣченіи кромѣ обычныхъ средствъ: *аконитъ* 3, *бріоніи* 3, *русъ* 3, были назначаемы, смотря по симптомамъ, *каустикумъ* 6, *мерк. солюб.* 3, *гепаръ сульф.* 3, *литіумъ карб.* 3 и *ацид. бензоикумъ*—3.

Снаружи примѣнялись масляные компрессы изъ масла *русъ*, *аконита*, *пульсатиллы* и *белладоны*. Изъ внутреннихъ лѣкарствъ особенно было замѣтно дѣйствіе *мерк. солюб.* 3 для устраненія изнурительныхъ потовъ во время сна.

Второй не менѣе тяжелый случай брюшного тифа съ преобладаніемъ мозговыхъ явленій. Больной 13 л. былъ привезенъ въ санитарной каретѣ со станціи Лахты 29 сентября со слѣдующими признаками болѣзни: температура 40,20, такая лихорадка тянется уже 9 дней, безсознательное состояніе, непроизвольныя отправленія, на вопросы не отвѣчаетъ. При изслѣдованіи, легкія и сердце найдены нормальными, сильная болѣзненность въ области селезенки, урчаніе и болѣзненность въ области слѣпой кишки.

Назначены были *карбо вегет.* 6 и *мерк. короз.* 3 черезъ 2 часа, а *баптизія* x3 въ видѣ питья, и въ виду мозговыхъ страданій по одному пріему *цинкумъ* 6 на ночь. Въ первые дни особаго улучшенія не было замѣтно, только по ночамъ больной сталъ покойнѣе. Затѣмъ на 6 день появилось въ слабой степени сознаніе, но говорить больной не могъ. На 9 день темп. упала до нормы, а рѣчь все не появлялась, и такое состояніе продолжалось въ теченіе 19 дней. Естественно, что появилась тревога относительно умственныхъ способностей больного, а когда въ

одинъ день появился глотательный параличъ, то уже было заявлено роднымъ, что жизнь больного въ опасности. Послѣднее явленіе, т. е. глотательный параличъ скоро былъ устраненъ пріемами лѣкарства *каустик*. 6. На 20-й день больной произнесъ ясно одно слово: дай, а затѣмъ постепенно сталъ говорить и выражать свои желанія.

Больной пробылъ въ больницѣ 37 дней, и въ теченіе этого времени всѣ болѣзненныя явленія прошли, осталось только сильное исхуданіе и общая слабость. Для полнаго возстановленія прежнихъ силъ, выздоравливающій былъ отправленъ къ роднымъ въ Финляндію. Черезъ 2 мѣсяца я имѣлъ возможность видѣть бывшаго паціента совершенно здоровымъ какъ въ умственномъ, такъ и въ физическомъ отношеніи, успѣшно продолжающимъ свои занятія.

Остановлю еще Ваше благосклонное вниманіе на случаѣ остраго воспаленія почекъ. Четвертаго ноября 1909 года поступилъ въ больницу ломовой извощикъ 45 л. съ слѣдующими признаками болѣзни: сильная головная боль, боль въ спинѣ, потеря голоса, одышка, отеки лица, живота и нижнихъ конечностей, общій упадокъ силъ, незначительный кашель, легкіе и сердце нормальны. Количество почечныхъ выдѣленій въ первые дни довольно значительно; при изслѣдованіи мочи оказалось значительное количество бѣлка и почечный эпителій въ видѣ цилиндровъ. Болѣзнь случилась отъ простуды, такъ какъ больному часто приходилось работать на сквозникѣ.

Были назначены лѣкарства *арсеникъ* 6 утр. и веч.; а днемъ *аконитъ* 3 и *белладон*. 3 черезъ 2 ч. попеременно. Сначала больной почувствовалъ улучшеніе, сталъ возвращаться голосъ, очевидно отекъ голосовыхъ связокъ исчезъ, отеки ногъ меньше. На 5-й день головная боль рѣзко усилилась, голосъ снова пропалъ, количество почечныхъ выдѣленій замѣтно уменьшилось, появилось тяжелое дыханіе и къ вечеру сдѣлался уремическій припадокъ; больной былъ безъ сознанія въ теченіе 15 минутъ, черезъ $^1/_2$ часа приступъ повторился, и когда больной пришелъ въ себя, то онъ сталъ жаловаться на потерю зрѣнія. На слѣдующій день повторилось 4 припадка; больной впалъ въ безсознательное

состояніе и въ такомъ положеніи находился въ теченіе 4 дней, количество припадковъ въ послѣдній день доходило до 10. Въ виду того, что больной абсолютно не могъ глотать жидкости, мы назначили *кантарисъ* × 3 по 3 капли на языкъ безъ воды изъ капельника. Благотворное дѣйствіе лѣкарства сказалось очень скоро, и въ теченіе ночи больной сталъ спокойнѣе дышать и на утро пришель въ сознаніе, хотя не полное, самъ попросилъ молока, зрѣніе возвратилось, почечныя выдѣленія значительно увеличились, не смотря на то, что потомъ появился обильный потъ. Неполное сознаніе продолжалось 5 дней и послѣ этого больной началъ правильно мыслить, узнавалъ окружающихъ,сталъ по немногу ходить, но чрезвычайно скоро утомлялся. Больному было назначено лѣкарство *арсеникъ* утр. и веч., а днемъ черезъ каждые два часа—*ацидъ-фосф.* × 3 и *нуксъ-вомика* × 3 по 5 кап. на пріемъ. Послѣ этихъ лѣкарствъ силы больного замѣтно стали прибывать; бѣлокъ изъ почечныхъ выдѣленій исчезъ и 22 декабря 1909 г. бывшій тяжко больной выписался изъ больницы здоровымъ.

Случай этотъ представляетъ большой интересъ относительно дѣйствія *кантарисъ* × 3 на почки, такъ какъ вслѣдъ за капельными его пріемами произошелъ рѣзкій поворотъ болѣзни въ сторону улучшенія.

По добытымъ мною свѣдѣніямъ изъ парижскаго гомеопатическаго журнала [1]) оказывается, что *кантарисъ* начинаетъ въ видѣ внутренняго средства при заболѣваніи почекъ проникать и въ лагерь противниковъ. Относительно этого я приведу чрезвычайно интересное свидѣтельство одного изъ выдающихся клиницистовъ Парижской Академіи д-ра Лянсеро.

Въ 1909 году, по счастливой случайности, какъ разъ въ то время, когда мы наблюдали выше упомянутый случай, докторъ Лянсеро сдѣлалъ докладъ Парижской Мед. Академіи о томъ, что онъ съ 1892 года на цѣлой серіи клиническихъ случаевъ убѣдился въ цѣлебныхъ свойствахъ малыхъ дозъ *кантариса* при болѣзняхъ почекъ. При этомъ д-ръ Лянсеро замѣчаетъ: „къ моему

---

[1]) Revue homoeopathique française, page 226.

великому удивленію большинство моихъ товарищей по Академіи возражали мнѣ, что они считаютъ подобное лѣченіе недопустимымъ, такъ какъ *кантарисъ*, самъ вызывающій воспаленіе почекъ, не можетъ ихъ лѣчить. Я, продолжаетъ Лянсеро, отвѣтилъ своимъ противникамъ, что возраженія ихъ меня совершенно удовлетворили въ томъ отношеніи, что они свидѣтельствуютъ о *кантарисѣ*, какъ средствѣ, вызывающемъ воспаленіе почекъ. Я же съ своей стороны на основаніи многолѣтнихъ опытовъ свидѣтельствую, что одинъ только *кантарисъ* въ малыхъ дозахъ производилъ излѣченіе почекъ, всѣ же другія лѣкарства, которыя не вызывали воспаленія почекъ, оказались при лѣченіи недѣйствительными. Ясно для всякаго, что здѣсь дѣло идетъ о главномъ гомеопатическомъ принципѣ: similia similibus curantur", но ни д-ръ Лянсеро, ни ученая медицинская коллегія не вспомнили о томъ, что въ гомеопатіи *кантарисъ* употребляется болѣе ста лѣтъ, введенъ въ практику самимъ Ганеманомъ и болѣе подробно разработанъ Юзомъ въ 1874 году и дополненъ французскимъ гомеопатомъ Жуссе въ 1884 году. Въ своемъ трудѣ д-ръ Жуссе пишетъ: „Кантарисъ есть главное лѣкарство при всевозможныхъ видахъ заболѣванія почекъ съ послѣдовательной водянкой и симптомами мозговой уреміи".

Къ подобнымъ выводамъ пришелъ д-ръ Лянсеро, начавъ свои опыты въ 1892 году, т. е. спустя 8 лѣтъ послѣ работы Жуссе. Для насъ въ данномъ случаѣ важно то, что основной принципъ гомеопатіи similia similibus curantur, считавшійся до сихъ поръ абсурднымъ, начинаетъ проникать въ аллопатическую клинику Такимъ образомъ двѣ соперничающія школы неожиданно встрѣтились на клинической почвѣ. Фактъ въ высшей степени знаменателенъ для будущаго гомеопатіи. Вышучиваніе гомеопатіи изъ за минимальныхъ дозъ отошло уже въ область преданій, такъ какъ нынѣшнія данныя науки доказываютъ, что существуютъ величины, гораздо меньшія гомеопатическихъ разведеній и проявляющія необычайно активную дѣятельность. Такимъ образомъ въ гомеопатіи оставался до настоящаго времени камнемъ преткновенія для аллопатовъ законъ подобія, но и въ этой области клиницистъ Лянсеро пробилъ небольшую брешь и теперь можно надѣ-

яться, что основной принципъ гомеопатіи similia similibus curantur сдѣлается скоро общимъ достояніемъ медицинской науки.

XXV юбилей Петербургской дѣятельности Доктора медицины Л. Е. Бразоля.

Д-ра *А. Н. Рогачевскаго.*

Лучше поздно, чѣмъ никогда. Постигшая меня тяжелая болѣзнь и послѣдующее за ней продолжительное лѣченіе въ Ессентукахъ лишили меня возможности своевременно подѣлиться съ читателями тѣми впечатлѣніями, которыя пришлось намъ всѣмъ пережить въ день празднованія двадцатипятилѣтняго юбилея Петербургской дѣятельности высокоуважаемаго всѣми нами Льва Евгеніевича на гомеопатической нивѣ. 1910 годъ по счастливой случайности является юбилейнымъ годомъ гомеопатіи, вслѣдствіе того, что въ 1910 году истекаетъ столѣтіе со времени появленія „Органона" Ганемана, этого перваго замѣчательнаго классическаго сочиненія по гомеопатіи, въ которомъ этотъ новый методъ лѣченія изложенъ со всей полнотой и законченностью. Такое счастливое совпаденіе двухъ юбилеевъ для насъ, русскихъ гомеопатовъ, тѣмъ болѣе знаменательно, что съ именемъ Льва Евгеніевича связано весьма многое, что такъ или иначе способствовало развитію и процвѣтанію гомеопатіи въ нашемъ отечествѣ.

8-го апрѣля 1910 года, С.-Петербургское благотворительное общество врачей-гомеопатовъ, предсѣдателемъ котораго долгіе годы состоитъ нашъ юбиляръ, праздновало 25-лѣтній юбилей Л. Е. Бразоля. Помѣщеніе лѣчебницы общества, что на Невскомъ, гдѣ многіе годы протекаетъ дѣятельность Л. Е., приняло торжественный видъ, и вечеромъ того дня члены нашего общества и служащіе въ немъ собрались задолго до прибытія виновника торжества. Ровно въ 9 часовъ вечера Л. Е. прибылъ въ пріемный залъ, гдѣ былъ встрѣченъ долго несмолкавшими аплодис-

ментами. Когда смолкли звуки перваго привѣтствія, мною былъ прочитанъ адресъ, чтеніе котораго всѣ собравшіеся возложили на меня. Вотъ этотъ адресъ:

„Глубокоуважаемый Левъ Евгеніевичъ!

Нынѣ истекаетъ четверть столѣтія съ того момента, когда Вы впервые открыто и горячо стали примѣнять въ С.-Петербургѣ Ганемановскій методъ лѣченія и, глубокопроникнутый правдивостью принциповъ и правилъ творца гомеопатіи, Вы, съ рѣдкимъ гражданскимъ мужествомъ, выступили съ цѣлымъ рядомъ публичныхъ лекцій по гомеопатіи въ защиту правоты и превосходства ея. Ваши научные въ этой области труды, въ высшей степени обстоятельные и всегда превосходно обработанные, составляя лучшій вкладъ въ отечественную литературу по гомеопатіи, получили вполнѣ заслуженную оцѣнку не только въ Россіи, но и за границей. Имя Ваше на вѣки связано съ сооруженіемъ надгробнаго памятника отцу гомеопатіи на кладбищѣ Père Lachaise, въ Парижѣ. Будучи иниціаторомъ и вдохновителемъ этого дѣла, Вы съ неутомимой энергіей преодолѣли всѣ встрѣтившіяся препятствія и блестяще выполнили намѣченную Вами задачу.

Въ качествѣ сначала секретаря, потомъ предсѣдателя С.-Петербургскаго общества врачей-гомеопатовъ, Вы не жалѣли ни времени, ни труда, чтобы способствовать развитію и процвѣтанію нашего общества и высоко держали знамя его. Какъ человѣкъ и товарищъ, Вы своимъ корректнымъ и безпристрастнымъ отношеніемъ снискали всеобщее уваженіе и привлекли наши сердца.

Дай Вамъ Богъ еще многіе годы продолжать Вашу благотворную работу; въ знакъ же нашего душевнаго расположенія къ Вамъ и признанія Вашихъ неоцѣнимыхъ заслугъ, разрѣшите, глубокоуважаемый Левъ Евгеніевичъ, увѣковѣчить Ваше имя постановкой въ лѣчебницѣ общества Вашего портрета, который постоянно напоминалъ бы всѣмъ о Вашей выдающейся дѣятельности въ нашей средѣ“.

Адресъ, написанный въ древнерусскомъ стилѣ съ художественной виньеткой, помѣщенъ былъ въ изящномъ бюварѣ. (Какъ бюваръ, такъ и адресъ были выполнены по рисункамъ художника академіи Клименко).

Какъ только окончилось чтеніе адреса, спало покрывало съ портрета и взорамъ присутствующихъ представился, какъ живой, Л. Е., какимъ онъ былъ въ 1885 году, когда онъ впервые сталъ въ ряды борцовъ за гомеопатію, за ея превосходство, за ея правоту.

Подъ портретомъ (работы того-же художника Клименко), заключенномъ въ солидную, изящную раму, на золотой лентѣ красуется надпись „Высокопросвѣщенному дѣятелю въ области гомеопатіи". За этимъ слѣдуютъ выгравированныя подписи всѣхъ участниковъ торжества.

Въ первый моментъ всѣ были прикованы къ портрету того, который тутъ стоялъ рядомъ, самъ глядѣлъ на свое я въ прошломъ и переживалъ, можетъ быть, нѣчто такое, что не поддается перу обыкновеннаго смертнаго. Это была торжественная и въ то же время незабываемая минута, вслѣдъ за ней грянуло единодушное „ура" и дружные апплодисменты въ честь того, кто является столбомъ русской научной гомеопатіи.

Отвѣтомъ на нашъ адресъ послѣдовала со стороны Л. Е. не рѣчь, а цѣлая исповѣдь, въ которой высказывалась мысль, что оказываемая ему честь является совсѣмъ незаслуженной. Присутствующіе были глубоко тронуты этимъ изліяніемъ души юбиляра въ столь знаменательный для него день. Вслѣдъ за этимъ было произнесено нѣсколько рѣчей съ сильнымъ протестомъ противъ излишней скромности виновника торжества и, наконецъ, были прочитаны поздравительныя телеграммы.

За оффиціальнымъ чествованіемъ слѣдовала дружная и, можна сказать, рѣдкая въ наше время, вечеринка, гдѣ много и очень много было сказано какъ въ хвалу и честь дѣятельности Л. Е., такъ и другихъ тружениковъ на поприщѣ, нашей родной, русской гомеопатіи.

Петербургъ.
Октябрь 1910 года.

Новости медицины.

О препаратѣ „606“. Приводимъ появившіеся въ прессѣ новѣйшіе отзывы объ Эрлиховскомъ препаратѣ, изъ которыхъ видно, что первоначальныя ликованія по поводу изобрѣтенія этого якобы чудодѣйственнаго средства противъ сифилиса смѣнились болѣе осторожными выводами. Увлеченіе начинаетъ сильно ослабѣвать. Изъ разныхъ клиникъ сообщаютъ о случаяхъ рецидива, между прочимъ и изъ клиники извѣстнаго вѣнскаго профессора Риля. Въ бесѣдѣ съ сотрудникомъ „Рѣчи“ главный врачъ Алафузовской больницы въ С.-Петербургѣ, въ которой содержится свыше 500 сифилитиковъ, д-ръ Коганъ такъ резюмировалъ свои выводы о результатахъ лѣченія арсенобензоломъ:

— Ничего чудодѣйственнаго. Безспорно, хорошее средство для лѣченія,—я не говорю для излѣченія, такъ какъ вопросъ о радикальности новаго средства еще подъ большимъ сомнѣніемъ. „606“ хорошее средство для лѣченія нѣкоторыхъ стадій сифилиса, напримѣръ, для лѣченія папулъ, какъ неизмѣненныхъ, такъ и изъязвленныхъ, даже для довольно глубокихъ сифилитическихъ пустулъ и поверхностныхъ гумозныхъ язвъ. Всѣ такія пораженія дѣйствительно быстрѣе всасываются и язвы скорѣе очищаются, прыщи и пустулы подсыхаютъ, образующіяся на ихъ поверхности струпья скорѣе отпадаютъ. Но зато новое средство, по нашимъ наблюденіямъ, совершенно безсильно въ случаяхъ пораженія надкостницы (язвы періостита) и при костныхъ опухоляхъ.

-- Вотъ передо мной лежатъ,—продолжалъ д-ръ Коганъ,— скорбные листки нѣкоторыхъ больныхъ, подвергшихся лѣченію препаратомъ проф. Эрлиха въ Алафузовской больницѣ (всего сдѣлано было у насъ свыше 40 впрыскиваній). Долженъ вамъ указать, что результаты, полученные нами, пока нельзя считать столь блестящими, какъ то можно было ожидать по шумихѣ, поднятой въ общей и даже спеціальной печати. Повторяю, ничего изъ ряду вонъ выходящаго...

— Мы примѣняли препаратъ „606“ лишь въ совершенно

очевидныхъ случаяхъ сифилиса и потому не всегда прибѣгали для діагноза къ реакціи Вассермана. Доза впрыскиванія въ нашей больницѣ колебалась между 0,4 и 0,6 арсенобензола, а въ одномъ случаѣ даже было впрыснуто 0,8 въ 2 пріема съ промежуткомъ въ два дня. Эффектъ получался довольно медленно, хотя безъ сомнѣнія нѣсколько быстрѣе, чѣмъ при ртутномъ лѣченіи въ аналогичныхъ случаяхъ. Никакихъ непріятныхъ осложненій мы не наблюдали. Нѣкоторые изъ больныхъ, подвергшихся у насъ лѣченію „606", уже выписались (по ихъ собственному настойчивому желанію), хотя ихъ нельзя было считать, даже по внѣшнимъ признакамъ, излѣченными или даже залѣченными. Такъ, одинъ больной съ обширной, хотя и довольно поверхностной, язвой мягкаго нёба, которому было сдѣлано впрыскиваніе 21 августа, выписался 5 сентября, причемъ язва зѣва у него очистилась въ центрѣ и немного въ окружности, но нигдѣ не зажила. Какъ видите, заживленіе идетъ вовсе не такъ быстро, какъ пишутъ. Да кромѣ того въ нѣсколькихъ другихъ случаяхъ даже первичныя язвы (твердый шанкръ) и зажили, но уплотненіе ихъ окружности и затвердѣніе паховыхъ железъ не исчезли, спустя и три недѣли. Самое заживленіе язвъ было притомъ поверхностное, и онѣ могутъ еще вскрыться.

Особенно хвастать нечѣмъ. Все-таки скажу еще разъ—средство проф. Эрлиха хорошее, но я имъ вовсе не очарованъ. Препаратъ „606" цѣненъ, главнымъ образомъ, тѣмъ, что онъ увеличилъ наши орудія борьбы съ сифилисомъ и его послѣдствіями. До сихъ поръ у насъ было два могучихъ средства борьбы: ртуть и іодъ, а теперь три, и мы будемъ примѣнять новое средство, когда будетъ желателенъ скорый эффектъ, и особенно тогда, когда ртуть не переносится больнымъ, или когда она противопоказана.

Во всякомъ случаѣ, еще рано кажется торжествовать окончательную побѣду надъ сифилисомъ и забрасывать старыя испытанныя средства. Пока же желательно поменьше шума. Надо принять мѣры для охраненія легковѣрныхъ людей отъ эксплоатаціи. Этого же можно достигнуть только открывъ имъ глаза, не прикрашивая и не замалчивая фактовъ.

Докладъ д-ра Иверсена о „606“. Докладъ д-ра Иверсена о хемотерапевтическомъ значеніи „606“ препарата Эрлиха, сдѣланный 16 сентября въ обществѣ русскихъ врачей, возбудилъ большой интересъ среди врачей, переполнившихъ залъ засѣданія и принимавшихъ самое горячее участіе въ преніяхъ. Самый характеръ преній оказался настолько оживленнымъ и даже страстнымъ, что предсѣдатель собранія вынужденъ былъ выступить съ нѣкоторымъ оправданіемъ этой страстности, обусловливаемой новизной трактуемаго вопроса

Указавъ въ главной части своего доклада на благотворное дѣйствіе арсенобензола при сифилитическихъ заболѣваніяхъ, особенно при нѣкоторыхъ опредѣленныхъ формахъ болѣзни и въ опредѣленные ея періоды, д-ръ Иверсенъ привелъ нѣсколько своихъ собственныхъ наблюденій, иллюстрировавшихъ его сообщеніе. Среди пользованныхъ докладчикомъ больныхъ (около 120 человѣкъ) рецидивы въ тяжелой формѣ послѣ лѣченія арсенобензоломъ, приходилось наблюдать дважды и въ одномъ случаѣ даже послѣ двукратной инъекціи (остальныхъ больныхъ, какъ пояснилъ докладчикъ позже на сдѣланныя ему возраженія,—онъ не видѣлъ уже давно). Въ доказательство „стерилизующаго“ дѣйствія препарата д-ръ Иверсенъ привелъ результаты изслѣдованія въ 10 случаяхъ железъ у сифилитиковъ: во всѣхъ этихъ случаяхъ, по словамъ докладчика, до впрыскиванія препарата были найдены спирохеты, послѣ впрыскиванія обнаружить ихъ не удавалось.

Основываясь на давно замѣченномъ благотворномъ дѣйствіи мышьяка на малярійныя заболѣванія, д-ръ Иверсенъ сдѣлалъ попытку примѣнить для лѣченія маляріи арсенобензолъ, и съ этой цѣлью предпринялъ даже поѣздку на Кавказъ. Результаты, полученные авторомъ приблизительно въ 60 случаяхъ, убѣдили его въ томъ, что на малярійныхъ плямодіи препаратъ оказываетъ „полуспецифическое“ дѣйствіе, и наиболѣе злокачественныя формы маляріи не поддаются его дѣйствію.

Д-ръ мед. Ивановъ (ассист. проф. Т. Павлова) въ возраженіи, сдѣланномъ докладчику, указалъ, что почти у всѣхъ другихъ, работавшихъ надъ арсенобензоломъ, результаты полу-

чались гораздо менѣе благопріятные. Проф. Заболотному, напр., спеціально интересовавшемуся и работавшему надъ вопросомъ о нахожденіи спирохетъ въ сокѣ железъ до и послѣ примѣненія препарата, не удавалось получить такіе блестящіе результаты. Ссылаясь на личныя наблюденія въ заграничныхъ клиникахъ и на работы того же проф. Нейссера, на котораго ссылался много докладчикъ, и который въ своей клиникѣ примѣняетъ комбинированное лѣченіе—и ртутью, и арсенобензоломъ,—д-ръ Ивановъ высказалъ глубокое убѣжденіе, что пока можно говорить лишь о специфичности препарата, а не объ окончательномъ излѣченіи сифилиса. Специфичность его несомнѣнна, но препаратъ еще совершенно не изученъ токсикологически и фармакологически, и пока необходимо работать въ болѣе спокойной обстановкѣ, чѣмъ то дѣлалось до сихъ поръ, чтобы съ достаточной строгостью и научностью оцѣнить новое средство.

Въ заключеніе д-ръ Ивановъ обѣщалъ въ своемъ собственномъ докладѣ остановиться на „слишкомъ лихорадочномъ" отношеніи части врачей къ новому средству.

Проф. Заболотный, возражая докладчику, указалъ, что изслѣдованія сока сифилитич. железъ требуетъ большей тщательности и болѣе тонкихъ методовъ окраски, чѣмъ примѣнялъ д-ръ Иверсенъ. Иногда бываетъ очень трудно добыть однимъ уколомъ спирохетъ только потому, что онѣ находятся не во всѣхъ частяхъ железы. Далѣе оппонентъ просилъ разъясненія по поводу сообщенія докладчика, что препаратъ не только убиваетъ спирохетъ, но и способствуетъ образованію въ организмѣ специфическихъ противутѣлъ.

Докладчикъ на упрекъ о недостаточной точности нѣкоторыхъ изслѣдованій, въ свое оправданіе заявилъ, что ему пришлось работать въ больницѣ въ невозможныхъ условіяхъ, встрѣчая иногда даже враждебное отношеніе, дошедшее однажды до того что больной, которому было сдѣлано впрыскиваніе, на другой день былъ выписанъ безъ его вѣдома изъ больницы.

Въ дальнѣйшихъ преніяхъ принималъ участіе рядъ врачей, сообщавшихъ казуистическій матеріалъ и въ различной степени выражавшихъ солидарность и несогласіе съ выводами докладчика.

Впечатлѣніе отъ дальнѣйшихъ преній было такое, что присутствующіе раздѣлились на двѣ партіи, изъ которыхъ одна сейчасъ готова уже сдѣлать болѣе или менѣе конкретные выводы о дѣйствіи препарата, другая же, признавая его несомнѣнную специфичность, желаетъ спокойно выждать всесторонних и серьезныхъ изслѣдованій его не только клиническимъ, но и лабораторнымъ путемъ.

Опыты съ препаратомъ „606“ надъ прокаженными. Въ колоніи для прокаженныхъ „Крутые ручьи“ (возлѣ города Ямбурга), въ которой содержатся 84 больныхъ проказой, уже въ теченіе нѣсколькихъ лѣтъ дѣлались опыты лѣченія прокаженныхъ мышьяковистыми препаратами. Опыты давали сравнительно благопріятные результаты, однако, не совсѣмъ удовлетворявшіе врачей. Когда же появился новый препаратъ мышьяка „606“ проф. Эрлиха, петербургскій проф. Петерсенъ и завѣдующій колоніей Андрусонъ рѣшили испытать новое средство для лѣченія прокаженныхъ. Препаратъ „606“ былъ предоставленъ въ распоряженіе колоніи д-ромъ Юдалевичемъ. Для опытовъ были избраны двое больныхъ мужчинъ, страдавшихъ уже болѣе 10 лѣтъ бугристой формой проказы, но никогда не болѣвшихъ сифилисомъ. Кромѣ того, оба больныхъ были поражены и обычной у прокаженныхъ болѣзнью глазъ. Раньше чѣмъ приступить къ вспрыскиванію новаго средства, больные были предупреждены, что, въ виду невыясненности дѣйствія новаго препарата на глаза, они могутъ лишиться зрѣнія. Тѣмъ не менѣе больные охотно согласились подвергнуться лѣченію „606“. Арсенобензолъ былъ вспрыснутъ въ половинной дозѣ 0,225 (при сифилисѣ впрыскивается обыкновенно 0,5). Эффектъ получился совершенно неожиданный. Не только не послѣдовало ухудшеніе зрѣнія,—чего такъ опасались врачи,—но уже на другой день послѣ вспрыскиванія больные заявили врачамъ, что они лучше видятъ. Изслѣдованіе глазъ больныхъ обнаружило значительное уменьшеніе покраснѣнія глазъ и ослабленіе свѣтобоязни. Кромѣ того, у больныхъ почти исчезло ощущеніе „летучихъ мухъ“ (mouches volantes). Улучшенія эти остались стойкими и до настоящаго времени.

Спустя недѣлю послѣ впрыскиванія постепенно стало исчезать,—что еще болѣе знаменательно,—обычное у прокаженныхъ повышеніе температуры: съ 37,5 она понизилась до нормы и таковой осталась до настоящаго времени.

Язвы, хотя особой тенденціи къ заживленію пока не обнаружили, но видъ ихъ все-таки лучше, и есть полное основаніе надѣяться, что удастся достигнуть ихъ заживленія быстрѣе, чѣмъ при обычныхъ условіяхъ лѣченія. У другого больного стали послѣ впрыскиванія усиленно лопаться мелкіе узлы на лицѣ, безъ обычнаго въ такихъ случаяхъ повышенія температуры, что также считается благопріятнымъ симптомомъ. Вообще наблюдаемые въ теченіе мѣсяца результаты врачи колоніи считаютъ весьма поощрительными.

— Все это настоятельно заставляетъ насъ,—говоритъ старшій врачъ колоніи,—продолжать дальнѣйшіе опыты съ препаратомъ „606". Къ сожалѣнію, только осенняя ненастная погода, вообще неблагопріятная для лѣченія прокаженныхъ, вынуждаетъ отложить продолженіе опытовъ до наступленія зимы. Къ тому времени колонія надѣется получить черезъ проф. Петерсона запасы препарата „606" и лѣченіе будетъ организовано въ болѣе широкихъ размѣрахъ.

Хроника.

Высочайше утвержденной комиссіей о мѣрахъ предупрежденія и борьбы съ чумною заразою отмѣняются ранѣе изданныя комиссіей распоряженія о признаніи неблагополучными по холерѣ гор. Одессы, Балтскаго уѣзда Подольской губерніи, Шлиссельбургскаго уѣзда С.-Петербургской губерніи, Казахскаго и джеванширскаго уѣздовъ Елисаветпольской губерніи, гор. Асхабада, гор. Вологды и Вологодскаго уѣзда, губерній Ставропольской, Таврической, Вятской, Костромской, Бакинской, Тифлисской, Рязанской, Черниговской, Полтавской, Орловской, Курской, Казанской, Могилевской, Нижегородской и Уральской области, съ

оставленіемъ Горецкаго уѣзда, Могилевской губерніи, Лукояновскаго уѣзда, нижегородской губерніи и Уральскаго уѣзда неблагополучными по холерѣ, прочихъ же мѣстностей—угрожаемыми по названной болѣзни.

Отъ Комитета по сбору пожертвованій на увѣковѣченіе памяти Н. И. Пирогова. 3 ноября с/г. исполнилось столѣтіе со дня рожденія отца русской хирургіи и великаго русскаго мыслителя и учителя Н. И. Пирогова, послѣдніе 20 лѣтъ своей жизни подвязавшагося, какъ врачъ и общественный дѣятель, въ с. Вишнѣ подъ г. Винницей, Подольской губерніи, гдѣ и похороненъ въ 1881 г.

Желая увѣковѣчить память Пирогова достойно его имени, Подольское земство по иниціативѣ общества Винницкихъ врачей считаетъ своимъ долгомъ ознаменовать это событіе постройкой больницы въ г. Винницѣ въ 3 верстахъ отъ мѣста послѣдняго его упокоенія.

ГОСУДАРЬ ИМПЕРАТОРЪ первый отозвался на это благое дѣло, давъ разрѣшеніе на всероссійскую подписку.

Комитетъ по сбору пожертвованій обращается ко всѣмъ русскимъ гражданамъ, сочувствующимъ истинному просвѣщенію родины и чтущимъ память ея великихъ сыновъ, съ просьбой удѣлить свою посильную лепту на увѣковѣченіе памяти Пирогова. Пожертвованія благоволятъ прислать въ г. Винницу на имя Предводителя Дворянства графа Д. Ѳ. Гейдена.

Годъ XX. 1910 № 11—12.

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ.

Къ объединенію Гомеопатическихъ Обществъ.

(Къ свѣдѣнію Благотворительнаго общества врачей-гомеопатовъ и его совѣта).

Съ особеннымъ интересомъ и удовольствіемъ прочелъ я, въ только что полученномъ № 9—10 „Вр.-Гомеоп.", оба доклада неутомимаго нашего дѣятеля Генерала Федоровскаго, какъ и все что написано имъ, талантливымъ, симпатичнымъ писателемъ.

Считаю долгомъ высказать свои взгляды на вопросы, поднятые Н. Ф. и въ чрезв. общемъ собраніи Христолюбиваго Общ. народной самопомощи въ болѣзняхъ и въ совѣтѣ благ. общества врачей гомеопатовъ, какъ предсѣдатель правленія Богоявленскаго приходскаго попечительства благ. Христолюбиваго Общ. народной самопомощи въ болѣзняхъ и какъ просто внимательный наблюдатель современной эпохи, переживаемой русскимъ народомъ.

Открытіе дѣятельности благотворительнаго Христолюбиваго Общества народной самопомощи въ болѣзняхъ имѣетъ величайшее значеніе для населенія Россіи во всѣхъ отношеніяхъ. Это твердый шагъ къ надлежащей постановкѣ славнѣйшаго, государственной важности вопроса—народнаго здравія,—а за нимъ вѣдь народное благосостояніе, мощь и величіе дорогой родины и несомнѣнный успѣхъ на широкомъ культурномъ пути развитія впереди.

Отвоевать право придти на помощь безпомощному въ болѣзняхъ населенію, въ то время когда трусливое правительство молча смотритъ на вымираніе народа ради удовлетворенія безчеловѣчно жестокаго господствующаго аллопатическаго метода не-

вылѣчиванія больныхъ—это поистинѣ геройскій подвигъ и вся 30-лѣтняя плодотворная дѣятельность нашего любимаго генерала по распространенію благодѣтельнаго гомеопатическаго метода лѣченія въ нашемъ отечествѣ блѣднѣеть предъ учрежденіемъ Христолюбиваго Общества народной самопомощи.—Завоеваннымъ правомъ приходить на помощь страждущимъ цѣлебными, безвредными, доступными каждому гомеопатическими средствами Россія обязана только завоевателю его, т. е. Н. Ф. Федоровскому, а Кн. Оболенскій, какъ порядочный человѣкъ, исполнилъ свой долгъ предъ государствомъ и Великимъ нашимъ Государемъ, Августѣйшимъ покровителемъ гомеопатіи въ Россіи. Металлическое сердце Гурко не тронулось страданіями народа. Книга „Самопомощь въ болѣзняхъ" съ особымъ указаніемъ Государя лежитъ пять лѣтъ на столѣ Предсѣдателя Совѣта Министровъ и можетъ быть погибла при катастрофѣ на Аптек. Островѣ. Не существуй уже Христолюбиваго Общ., не спохватился бы пресловутый Медицинскій Совѣтъ, что у него отняли самовластіе и не разрѣшился бы нелѣпымъ походомъ противъ гомеопатическихъ аптекъ. Нѣтъ, опоздали, возвращенія къ старому нѣтъ! Порабощеніе свободнаго русскаго народа невозможно.

Принципы гнуснаго насилія народнымъ представителямъ въ Таврическомъ дворцѣ непонятны и хотя правительство не только не проявило серьезнаго сочувствія къ вопросу народной самопомощи въ болѣзняхъ, но прямо проходитъ его мимо, но вѣрно то, что настоящій Министръ Внутрен. Дѣлъ не внесетъ въ Госуд. Думу законопроекта о закрытіи гомеопат. аптекъ, а преемники его не посмѣютъ. Какъ мнѣ лично извѣстно, многіе члены Госуд. Думы, при разсмотрѣніи вопроса о народномъ здравіи, горячо станутъ за равноправіе стараго и новаго метода лѣченія и обязательнаго знакомства молодежи съ ученіемъ великаго Ганемана.

Еще въ 1908 г. извѣстный докторъ Н. К. Боянусъ, находя записку мою о замѣнѣ въ учрежденіяхъ Вѣд. Императрицы Маріи лѣченія аллопатическаго гомеопатическимъ [1])—сильной, смѣлой и

---

[1]) Имѣю Высочайшую благодарность Его Императорскаго Величества.

справедливой говоритъ: „Правда восторжествуетъ, въ этомъ нѣтъ ни малѣйшаго сомнѣнія и хотя бы тутъ стояли противъ нея не *одинъ* Мед. Департ. М. Вн. Дѣлъ—а *сто*. Вопросъ только во времени". Найдется очень мало лицъ несогласныхъ съ приведеннымъ взглядомъ д-ра Боянусъ.

Относительно какихъ либо ходатайствъ гг. врачей-гомеопатовъ о равноправности старой и новой школы и т. п. д-ръ Боянусъ и А. Ф. Флеммингъ высказались въ томъ смыслѣ, что весьма важно, чтобы пропаганда гомеопатіи исходила бы изъ публики, отъ *не*-врачей, испытавшихъ на себѣ ея преимущества въ продолженіи долголѣтняго опыта, цѣлой жизни. Таково мнѣніе вѣроятно и всѣхъ врачей-гомеопатовъ, съ которыми и намъ, публикѣ, *не*-врачамъ—нельзя не согласиться. Основаніе такого взгляда такъ ясно, что я его не привожу. Гомеопатіи населеніе не боится ни въ городахъ ни въ деревнѣ, а боится ее правительство вмѣстѣ съ Мед. Департ. Мин. Внутренн. Дѣлъ и врачами-аллопатами земской службы, и имѣютъ основаніе бояться.

Все что говоритъ докладчикъ о важности и полезности народной самопомощи въ болѣзняхъ есть истина, но причинъ, заставляющихъ желать сліянія Христолюбиваго Общества съ благотвор. Общ. врачей-гомеопатовъ—я не вижу. Единеніе—сила великая и могучая, но только единеніе духовное. И это единеніе существуетъ крѣпкое и мы публика, *не* врачи, съ особеннымъ восторгомъ читали о медицинскихъ собраніяхъ врачей-гомеопатовъ 29 декабря 1909 г., 12 января 1910 г. и докладную записку соединенныхъ благотворительныхъ Общ. врачей и послѣдователей гомеопатіи, проектъ правилъ торговли гом. средств. и проч. Это незабвенная страница исторіи борьбы русскихъ врачей-гомеопатовъ съ покушеніемъ грубаго населенія погасить загорѣвшійся свѣтъ правды. Это истинное единеніе съ народомъ и смѣлый ударъ врага—настоящей armée de salut.

Какое послѣдовало рѣшеніе общаго собранія благотворительнаго общ. врачей-гомеопатовъ на докладъ о сліяніи этого общества съ благотворительнымъ Христолюбивымъ Обществомъ—мнѣ не извѣстно, но если-бы таковое и состоялось, то что же изъ этого произошло-бы? Кромѣ самоуничтоженія Христолюбиваго

Общ. и безконечныхъ недоразумѣній—ничего. Нельзя думать чтобы Общ. врачей уполномочило бы нѣсколькихъ своихъ членовъ разѣзжать по Россіи и учреждать по волостямъ благотвор. прих. попечительства и отдѣлы.—Это будетъ очень похоже на насиліе и въ общемъ очевидно будетъ безрезультатно.

Самъ глубокоуважаемый Н. Ф. упоминаетъ объ *особыхъ* задачахъ каждаго изъ гомеопатическихъ обществъ и подчеркиваетъ, что всѣ наши извѣстные врачи-гомеопаты состоятъ членами всѣхъ трехъ обществъ—и великолѣпно, чего же лучше желать. Безспорно *они* спасли гомеопатію въ Россіи—l'armée du salut.

Каждое и дѣйствуетъ по силѣ возможности. Что же имъ сливаться? Безусловное единеніе славянскихъ Государствъ между собою и съ Россіей существуетъ, но не можетъ быть вопроса о сліяніи одного съ другимъ! Можно ли предлагать самоуничтоженіе и еще къ тому же, въ идейномъ, самомъ гуманномъ, самомъ человѣчномъ вопросѣ и предлагать это членамъ обществъ жителямъ столицы (которые не питаютъ нужды въ самопомощи, имѣя и врачей, и больницы, и аптеки) и забыть, что позади, въ деревнѣ, тоже свободные жители члены того же общества и въ рабскихъ отношеніяхъ къ столичнымъ членамъ не состоятъ.—Въ заключеніе я скажу, что еслибы у Христолюбиваго Общества въ прошедшее десятилѣтіе составился бы капиталъ въ 100 тысячъ, то *этимъ* капиталомъ нельзя было бы насаждать мѣстныя правленія; надо заручиться только сочувствіемъ нѣсколькихъ мѣстныхъ жителей идеѣ народной самопомощи, а необходимыя средства для осуществленія благодѣтельнаго учрежденія конечно дадутъ доброхотныя жертвы.—Открывать мѣстн. отдѣлы можно только среди знакомыхъ, гдѣ и иниціатора знаютъ—отъ того ихъ и мало. Единственно (когда плотина прорвется) когда какое нибудь уѣздное земское собраніе постановитъ имѣть одинъ медиц. участокъ съ врачемъ-гомеопатомъ и онъ откроется—черезъ годъ, два по всѣмъ уѣздамъ будетъ по одному участку съ гомеопатич. лѣченіемъ.—Не хватитъ врачей? Обратимся въ правленіе Общ. врачей гомеопатовъ—выпишутъ изъ Америки, Франціи и проч. Наша молодежь выроститъ—выручитъ.

Откровенно говоря я не понимаю, какъ учредить дѣйствительно великое дѣло на пользу родины, положить въ него свой свѣтлый разумъ, свою беззавѣтную любовь къ человѣчеству, имѣть на него Высочайшее одобреніе и хлопотать о его разрушеніи. Народную „фирму" охраняютъ, но никому не передаютъ и еслибъ г. Предсѣдатель краткой повѣсткой извѣстилъ Благотвор. приходскія попечительства Христолюбиваго Общества народной самопомощи въ болѣзняхъ о предметѣ сужденія созываемаго имъ чрезвычайнаго собранія въ Петербургѣ—то таковыя имѣли бы возможность, какъ самостоятельныя юридическія единенія, послать свои мнѣнія, хотя Петербургъ ими не интересуется.—Не вѣрю, что мой протестъ не удостоится вниманія Совѣта Благотвор. Общ. врачей-гомеопатовъ.

Гр. Ломоносовъ.

О желчныхъ камняхъ.

Изъ журн. „Berl. homöop. Zeitschr.".

(Д-ра *Boursutschky*).

О причинахъ желчно-каменной болѣзни существуютъ два противоположныхъ воззрѣнія. По одному болѣе распространенному воззрѣнію катарръ желчныхъ путей происходитъ отъ инфекціонныхъ (заразныхъ) вліяній, съ своей же стороны, вслѣдствіе измѣненія состава желчи, катарръ этотъ ведетъ къ образованію желчныхъ камней. По второму-же воззрѣнію, наоборотъ, первичнымъ моментомъ является разстройство нервовъ печени, регулирующихъ выдѣленіе желчи, также и чувствительныхъ желудочныхъ нервовъ, вторично-же является выпаденіе холестеарина и образованіе камней, а ужъ третичнымъ послѣдствіемъ—воспалительный катарръ и въ концѣ-концовъ — ущемленіе камня въ выходномъ каналѣ желчнаго пузыря и сопряженная съ этимъ сильная боль.

Второе изъ этихъ двухъ воззрѣній имѣетъ для терапевта, особенно же для гомеопата, много привлекательнаго. Ибо раздѣляющіе первое воззрѣніе должны при желчной болѣзни отвести внутреннему лѣченію лишь самую скромную роль: самое большое чего можно было бы ожидать отъ внутреннихъ средствъ, это — усиленіе желчнаго отдѣленія, и этимъ самымъ способствованіе болѣе легкому прохожденію камня черезъ узкій желчный каналъ, т. е. уменьшенію сопряженной съ этимъ сильной боли, но на то, чтобы воздѣйствовать на корень болѣзни, надо было бы оставить всякую надежду по той причинѣ, что внутренними средствами невозможно уничтожить инфекціонные зародыши.

Совсѣмъ иначе обстоитъ дѣло, если первымъ и главнымъ моментомъ является функціональное нервное разстройство; въ такомъ случаѣ можно надѣяться внутреннимъ лѣченіемъ принести дѣйствительную цѣлебную помощь, тѣмъ болѣе, что уже доказано, что здоровая желчь въ состояніи растворять уже имѣющіеся желчные камни.

Въ пользу воззрѣнія на желчно-каменную болѣзнь, какъ на первично-функціональное разстройство, свидѣтельствуютъ благопріятные въ общемъ результаты чисто внутренняго лѣченія.

Интересно отмѣтить еще нѣсколько общепризнанныхъ причинныхъ моментовъ. Особенно характернымъ, наводящимъ на размышленія, является то обстоятельство, что женскій полъ даетъ гораздо болѣе случаевъ этой болѣзни, нежели мужской. Не говоря ужъ о присущей женщинамъ несомнѣнно большей нервозности, нервной раздражительности, можно указать еще на слѣдующія три обстоятельства, дѣлающія понятнымъ упомянутый фактъ и вмѣстѣ съ тѣмъ бросающій яркій свѣтъ на причинное происхожденіе болѣзни, или, лучше сказать, на предрасполагающіе къ ней моменты.

Прежде всего—запоръ, имѣющій общепризнанное предрасполагающее вліяніе на образованіе желчныхъ камней. И въ самомъ дѣлѣ, совершенно, вѣдь, ясно, что кишечный каналъ, весь наполненный каловыми массами, скажемъ—вся поперечная толстая кишка, можетъ производить давленіе на печень и тѣмъ препятствовать надлежащему выдѣленію желчи, способствуя вмѣ-

стѣ съ тѣмъ основному нервному разстройству, функціональному, желчеотдѣлительному.

Женскій же полъ, какъ извѣстно, страдаетъ запорами въ несравненно большей степени, нежели полъ мужской. Большую роль играетъ тутъ, особенно у уже рожавшихъ, не говоря уже о болѣе слабой мускулатурѣ и болѣе слабомъ грудобрюшномъ дыханіи, далеко нездоровый образъ жизни, такъ какъ женщины въ общемъ дѣлаютъ гораздо меньше движенія на свѣжемъ воздухѣ, нежели мужчины.

Далѣе способствуетъ болѣзни у лицъ женскаго пола ношеніе корсета, сдавливащаго, какъ извѣстно, печень и производящаго застой желчи въ печени. И все, что препятствуетъ отхожденію желчи, ведетъ къ образованію камней.

Затѣмъ надо указать на менструацію, которая не такъ способствуетъ образованію камней, какъ скорѣе служитъ часто поводомъ къ появленію припадка коликъ. При томъ же вполнѣ естественно, что менструальный приливъ крови можетъ способствовать усиленію нервной возбудимости, также — дѣятельности гладкихъ мышечныхъ волоконъ (напримѣръ, какъ часты поносы во время регулъ), появленію припадка коликъ.

Симптомы желчныхъ камней вкратцѣ слѣдующіе: Въ легкихъ случаяхъ, во время или передъ наступленіемъ припадка, находятъ желчный пузырь чувствительнымъ къ давленію и нѣсколько припухшимъ, въ трудныхъ же случаяхъ не только область желчнаго пузыря припухшая, но и вся печень принимаетъ своеобразную форму. Ея нижній край можно явственно прощупать, и граница его не нормальна, а имѣетъ видъ выдающагося надъ желчнымъ пузыремъ клинообразнаго тѣла. Желтухи, равно какъ желчныхъ камней въ испражненіяхъ, не всегда можно ожидать.—Въ различительно-діагностическомъ отношеніи надо упомянуть прежде всего кардіальгію (нервную желудочную боль), симптомы которой очень схожи съ симптомами желчной колики. Во всякомъ случаѣ боль печеночная идетъ обыкновенно вправо, огибая бокъ кзади къ спинѣ, а область желчнаго пузыря чувствительна. Кромѣ того внезапный ночной приступъ боли характеренъ для желчной колики въ большинствѣ случаевъ. Но встрѣчаются и случаи, которые

годами принимались за желудочный спазмъ, и лишь впослѣдствіи обнаруживали свою желчно-каменную сущность. Между этими двумя родами заболѣваній имѣется то общее, что душевныя волненія и діэтическія погрѣшности могутъ вызвать приступы.

Другая болѣзнь, которую можно смѣшать съ желчной коликой, есть колика слѣпого отростка, и именно по рвотѣ, болямъ и внезапному появленію, но мѣсто наибольшей чувствительности при ощупываніи разрѣшаетъ сомнѣніе.

Обращаясь теперь къ лѣченію этой болѣзни, надо прежде всего сказать о діэтѣ, которая весьма важна въ данномъ случаѣ Воззрѣнія авторовъ въ этомъ отношеніи различны.

Одни утверждаютъ, что показателями для діэты должны служить заболѣвшій желчный пузырь и окружность его, что необходимо предоставить имъ полный покой, насколько только возможно щадить заболѣвшій органъ также въ отношеніи его выдѣлительной дѣятельности. По такому воззрѣнію діэта должна быть такова: 2 раза въ день дается кашеобразная пища съ исключеніемъ изъ нея всякихъ химически или механически раздражающихъ веществъ; такъ, наприм., всякаго рода пряностей; пища дается достаточно теплою, причемъ необходимо избѣгать всего того, что можетъ усилить перистальтику кишекъ, между прочимъ особенно фруктовыхъ соковъ и молока. Цѣль тутъ та, чтобы, при замедленномъ истеченіи желчи, камни ужъ лучше бы оставались въ желудочномъ пузырѣ и благодаря этому, не причиняли-бы коликъ.

Другіе предпочитаютъ противоположный образъ дѣйствія. По ихъ мнѣнію, все, что способствуетъ истеченію желчи, должно вмѣстѣ съ тѣмъ противодѣйствовать образованію желчныхъ камней. Извѣстно же, что вступленіе кислой желудочной кашицы въ 12-перстную кишку имѣетъ послѣдствіемъ своимъ истеченіе желчи и что этотъ процессъ возобновляется при каждомъ пріемѣ пищи; поэтому предложено было даже ночью давать больному въ изобиліи пищу, хотя бы для этого приходилось нарушать его сонъ (*Pentzold* и *Stinzing*). Вотъ куда заводятъ теоретическія соображенія. Что касается качественности питанія, то *Nonnyn* приходитъ къ слѣдующему заключенію; обильная смѣшанная пища

есть лучшее желчегонное средство. Большинство паціентовъ оставляется при всемъ своемъ обычномъ режимѣ. И исключается всякая надобность въ какихъ-бы то ни было діэтетическихъ предписаніяхъ. Такое питаніе имѣетъ, однако, тотъ недостатокъ, что вмѣстѣ съ истеченіемъ желчи облегчается и появленіе приступа желчныхъ коликъ, и годится лишь для тѣхъ случаевъ, гдѣ рѣчь идетъ о предупрежденіи образованія новыхъ камней или о присутствіи очень небольшихъ камешковъ.

На мѣсто этихъ болѣе теоретическихъ разсужденій можно предложить, какъ болѣе подходящія, насколько дознано опытомъ, слѣдующія мѣры:

Между больными, страдающими желчными камнями, надо различать нѣсколько категорій, которыя должны подвергаться различному лѣченію:

1) представимъ себѣ крѣпкаго паціента, обладающаго хорошимъ желудкомъ. Такому надо предложить молочно-растительную діэту, исключивъ лишь масло и разрѣшая яйца. Яйца, какъ извѣстно, считаются очень вредными для такихъ больныхъ изъ-за содержащагося въ желткѣ въ большомъ количествѣ холестеарина. Я же никогда не замѣтилъ вреднаго вліянія отъ яицъ, именно— въ мягкосваренномъ видѣ. Указанная діэта усиливаетъ перистальтику кишекъ, не производя никакого раздраженія.

2) Если же паціентъ ослабленъ и малокровенъ, то къ этой пищѣ я прибавляю еще немного легкаго тощаго мяса, курицу, голубя, телятину.

3) если, наконецъ, какъ часто бываетъ при желчной коликѣ, желудокъ не совсѣмъ въ порядкѣ, то назначается діэта какъ вообще для страдающихъ желудкомъ, а именно: молоко и вообще молочныя кушанья, бѣлый хлѣбъ, мягкія яйца, сладкій чай, а то и нѣжные овощи и немного тощаго мяса. Особенно же избѣгать слѣдуетъ всего, что́ съ жиромъ. Кромѣ того надо считаться и съ идіосинкразіями, которыя нерѣдки; поэтому надо всегда справляться, какія блюда, согласно опыта больного, послѣдній считаетъ для себя подходящими, какія—нѣтъ. По нашимъ наблюденіямъ наиболѣе вредно и особенно часто вызываетъ колики употребленіе холоднаго питья; по этому во главѣ всѣхъ

назначеній должно значиться: пить все въ тепломъ видѣ еще въ теченіе 6 мѣсяцевъ послѣ послѣдняго припадка.

Кромѣ діэты важно еще соблюдать и вообще такой образъ жизни, который не допускаетъ до застоя желчи. Въ этомъ отношеніи слѣдуетъ заботиться о достаточномъ движеніи больныхъ на свѣжемъ воздухѣ. Слѣдуетъ по возможности 2 раза въ день производить прогулку въ теченіе $^1/_2$—1 часа. Движеніе на свѣжемъ воздухѣ способствуетъ лучшему испражненію на низъ и отдѣленію желчи. Но насколько полезно для страдающихъ желчными камнями равномѣрное хожденіе, настолько они должны остерегаться рѣзкихъ движеній и потрясеній организма, такъ какъ внезапными перемѣщеніями камней можетъ быть вызванъ приступъ коликъ. До нѣкоторой степени предохраняетъ въ этомъ отношеніи хорошо прилаженный набрюшникъ, особенно необходимый для женщинъ съ отвислымъ животомъ. Такой набрюшникъ въ такихъ случаяхъ регулируетъ и дѣятельность кишечника, давая ему наиболѣе нормальное положеніе.

Правильность испражненій вообще важна. Въ случаяхъ не совсѣмъ правильной дѣятельности кишечника, я совѣтую ставить ежедневно клистиръ, даже послѣ самостоятельно послѣдовавшаго испражненія. Въ нѣкоторыхъ, однако, случаяхъ ни этотъ способъ, ни молочная діэта и движеніе на свѣжемъ воздухѣ недостаточны и противъ запора приходится все же еще бороться. Ибо, по моимъ наблюденіямъ, желчнокаменная болѣзнь, сопровождаемая упорнымъ запоромъ, очень долго не поддается нашему лѣченію. Тутъ умѣстно коснуться и важнаго вопроса о ношеніи корсета. Во всѣхъ случаяхъ я совѣтую носить, вмѣсто таковаго, простой лифчикъ, къ которому платья прикрѣплялись бы на пуговкахъ и такимъ образомъ не давили бы на печень.

Переходя къ лѣкарственному лѣченію, упомяну о старинномъ радемахерскомъ средствѣ—*Кардуусъ маріанусъ*, которое уже до Радемахера примѣнялось давно какъ народное средство. По его словамъ, это—лучшее средство для успокоенія боли при прохожденіи желчнаго камня, но на образованіе желчныхъ камней не имѣетъ никакого вліянія.

Я приведу нѣсколько случаевъ съ примѣненіемъ этого сред-

ства. Характеристичны для *Кардуусъ* боли въ правобоковой области живота съ излученіемъ ихъ къ спинѣ и плечу.

Паціентка, 33-лѣтняго возраста, страдаетъ около года желчными коликами, повторяющимися 2—3 раза въ недѣлю. Лѣченіе въ Карлсбадѣ осталось безъ всякаго результата. Паціентка, конечно, очень ослабѣла отъ столь часто повторявшихся приступовъ боли. Результатъ Кардуусъ—лѣченія былъ очень поразительный. 20-го января паціентка была у меня въ первый разъ, а 5-го февраля того же года я получилъ извѣщеніе, что приступа ни одного за это время не было. И такъ было до апрѣля, когда лѣченіе было прекращено. Затѣмъ, послѣ того какъ паціентка забеременѣла, случилось еще нѣсколько припадковъ, и, наконецъ, они совсѣмъ прекратились. Правда, при сужденіи о результатѣ лѣченія, нѣкоторая неясность въ данномъ случаѣ имѣется: одновременно съ лѣченіемъ этимъ лѣкарствомъ былъ назначенъ и другой образъ жизни, который могъ имѣть вліяніе на болѣзнь. Но, по моему мнѣнію, мы не въ правѣ лишь опыта ради, для цѣлей науки, примѣнять у паціентовъ напередъ одинъ, а затѣмъ другой способъ лѣченія, а должны въ каждомъ случаѣ стремиться къ быстрому и полному излѣченію, которое въ данномъ случаѣ и было блестяще достигнуто. Надо, однако, сказать, что столь быстрое, можно сказать—внезапное излѣченіе принадлежитъ, конечно, къ рѣдкостямъ.

Кардуусъ Ѳ дѣйствовалъ хорошо и въ слѣдующихъ случаяхъ:

Женщина, 30-ти лѣтъ, уже давно, много лѣтъ страдаетъ желчными коликами, приступы которыхъ раньше лишь рѣдко появлялись, съ полгода же повторяются черезъ каждыя три недѣли, и часто именно ко времени регулъ. *Кардуусъ* и описанный выше образъ жизни помогли скоро, приступы болѣе не повторялись.

Женщина, 42-хъ лѣтъ, 2 года страдаетъ желчными коликами. Наибольшій промежутокъ между двумя приступами равнялся 4 недѣлямъ. Во время приступа появлялась желтуха, а въ испражненіяхъ почти ежедневно показывался песокъ, притомъ же они во время приступа бывали поносныя. Такъ какъ эта паціентка была очень ослаблена, я ей назначилъ болѣе питательную діэту,

съ умѣренной добавкой мяса, и *Кардуусъ*. Первый совѣтъ мною данъ былъ 28-го ноября 1903 года. Въ теченіе лишь марта 1904 года случился еще одинъ не сильный приступъ, длившійся около получаса, и такой же приступъ въ іюнѣ; съ этихъ же поръ желчныя колики болѣе не повторялись, и песокъ въ испражненіяхъ болѣе не показывался. Полное излѣченіе я могъ тутъ констатировать потому, что паціентка, спустя нѣсколько лѣтъ но ужъ по поводу другой болѣзни, обратилась ко мнѣ опять.

Еще одинъ, особенно интересный случай.

Паціентка, 57-ми лѣтъ, очень давно уже страдаетъ желчными коликами. Она перенесла уже и операцію желчнаго пузыря, но безъ всякаго результата; операціей не достигнуто было даже облегченія никакого. Почти каждую недѣлю являлись жестокіе приступы коликъ.

При изслѣдованіи печень оказалась увеличенной и затвердѣлой, кожа имѣла ту изжелта-сѣрую окраску, какую встрѣчаютъ лишь при желче-застойномъ циррозѣ печени. Но отсутствовала обыкновенно наблюдаемая при этомъ опухлость селезенки, такъ что не совсѣмъ можно было сомнѣваться въ дѣйствительности діагноза „ракъ печени", поставленнаго до сей поры лѣчившимъ врачемъ. Мѣстонахожденіе болей было характеристичнымъ для *Кардуусъ* (см. выше), кромѣ же того — никакихъ особенныхъ симптомовъ.

Паціенткѣ назначенъ былъ описанный выше образъ жизни. также *Кардуусъ*, какъ во всѣхъ случаяхъ, въ чистой тинктурѣ. Послѣ этого приступы постепенно прекратились и здоровье больной замѣтно улучшалось, пока, вслѣдствіе сильнаго душевнаго потрясенія, появился жестокій приступъ. И тутъ я сдѣлалъ ту ошибку, что отставилъ *Кардуусъ*. Это имѣло бы еще смыслъ, еслибы ухудшеніе наступило безъ значительнаго внѣшняго повода. А при томъ, какъ было, разъ сильное душевное потрясеніе нарушило благопріятный до тѣхъ поръ ходъ лѣченія, не было никакого основанія къ перемѣнѣ средства. Но собственныя ошибки и научаютъ. И съ тѣхъ поръ я поставилъ себѣ вообще за правило, хорошенько освѣдомиться, прежде чѣмъ отстать отъ средства, въ благопріятномъ дѣйствіи котораго я успѣлъ убѣ-

диться, не допустилъ ли паціентъ какихъ либо большихъ погрѣшностей въ образѣ жизни, или не имѣются ли иныя обстоятельства, которыми можно бы объяснить наступившее въ состояніи его здоровья ухудшеніе. Въ данномъ же случаѣ примѣненныя мною другія средства не помогли нисколько, и только послѣ того, какъ я опять вернулся къ *Кардуусъ*, наступило улучшеніе. Улучшеніе на этотъ разъ шло, правда, съ значительными, вслѣдствіе простудъ, діэтетическихъ погрѣшностей и душевныхъ волненій, колебаніями, но все же оно шло впередъ, пока, наконецъ, паціентка поправилась настолько, что въ теченіе нѣсколькихъ мѣсяцевъ была свободна отъ всякихъ разстройствъ, не смотря на то, что печень, которая навѣрно была цирротически перерождена, не стала нормальной.

Вотъ почему въ большинствѣ случаевъ желчныхъ камней, когда не имѣется ясно выраженныхъ симптомовъ, указывающихъ на другія средства, и имѣются характеристичныя для *Кардуусъ* боли, я поставилъ себѣ за правило начинать лѣченіе этимъ средствомъ и примѣнять его до тѣхъ поръ, пока улучшеніе продолжается, вводя лишь по мѣрѣ надобности еще другія средства, показуемыя симптомами болѣзни.

Неврозы мочевого пузыря.

Различаютъ гиперестезіи, при которыхъ появляются боли во время и послѣ мочеиспусканія, и анэстезіи, когда больной уже болѣе не чувствуетъ раздраженія, производимаго накопившейся мочей на нервы мочевого пузыря. Моча въ послѣднихъ случаяхъ отходитъ безсознательно или же скопляется въ большомъ количествѣ въ пузырѣ. При постановкѣ діагноза чисто нервнаго заболѣванія мочевого пузыря необходимо, разумѣется, убѣдиться въ отсутствіи органическихъ страданій послѣдняго или сосѣднихъ органовъ; составъ мочи долженъ быть нормальный.

А. Гиперестезія мочевого пузыря.

Часто встрѣчается у дѣтей, но также и у взрослыхъ. Незначительное количество мочи вызываетъ у такихъ лицъ сокращеніе пузыря и принуждаетъ къ мочеиспусканію. Гиперестезія является причиной ночного недержанія мочи у дѣтей въ томъ случаѣ, если и днемъ у нихъ наблюдается постоянный позывъ къ мочеиспусканію. Если же они днемъ могутъ удерживать мочу, то у нихъ существуетъ анэстезія, описанная подъ лит. Б. Чистыя формы этого заболѣванія едва ли встрѣчаются. Оно вызывается обыкновенно временными измѣненіями состава мочи, раздраженіями половыхъ органовъ и иногда также глистами. Если приведенныя причины отсутствуютъ (въ противномъ же случаѣ онѣ должны быть прежде всего удалены), то кромѣ ограниченія количества принимаемыхъ жидкостей и совершеннаго оставленія спиртныхъ и бродящихъ напитковъ, помогаетъ *Белладонна* 3—6, или *Нуксъ вомика* 3, особенно для привычныхъ потребителей пива и вина. Если можно подозрѣвать раздраженіе половыхъ органовъ,—*Лупулинумъ* 2, или *Дигиталисъ* 3. Лица, страдающія недержаніемъ мочи, не должны ничего пить часа за 3 до отхода ко сну.

Б. Спазмъ мочевого пузыря (Cystospasmus).

Встрѣчается у лицъ, страдающихъ вообще нервными разстройствами или органическими заболѣваніями головного и спинного мозга. Спазмъ можетъ захватывать мускулатуру выжимающую мочу (m. detrusor urinae) и въ этомъ случаѣ ощущаются тянущія боли въ мочевомъ пузырѣ, которыя распространяются на бедра (у мужчинъ также къ концу мочеиспускательнаго канала и яичкамъ); при этомъ постоянно капаетъ моча; это состояніе извѣстно подъ названіемъ—stranguria. Или же спазмъ поражаетъ запирательную мышцу (m. shpincter vesicae), такъ что моча не отходитъ, не смотря на сильные позывы—Ischuria spastica. Спазмы эти продолжаются нѣсколько минутъ, а иногда и дольше. Послѣ второй формы обыкновенно отходитъ значительное количество свѣтлой мочи.—Палліативными средствами во время при-

падковъ служатъ теплыя припарки, особенно полезныя для женщинъ, или теплыя ванны; нѣкоторымъ больнымъ приносятъ пользу холодные души на промежность, продолжительное примѣненіе которыхъ предупреждаетъ нерѣдко возвраты. Внутрь, какъ при „гиперестезіи", *Беллад.* или *Нукс. в.* Нѣкоторые при „Ischuria" предпочитаютъ *Русъ* 3, или если это средство не помогаетъ *Сарсапарилла* 3. Число средствъ, вліяющихъ на мочевые пути, очень значительно, но указанія для нихъ не столь опредѣленныя, какъ для *Белладонна*, которая, какъ извѣстно, особенно специфически вліяетъ на запирательную мышцу (сфинктеръ). Кромѣ того остается выборъ между *Кантарисъ*, *Агнусъ*, *Каннабисъ*, *Камфора*, *Дулькамара*, *Капсикумъ*, *Копайва*, *Кубеба*, *Петроселинумъ*, *Туя* и др., отличія которыхъ на бумагѣ вполнѣ ясны, но плохо оправдываются на практикѣ.

В. Анэстезія мочевого пузыря.

Наичаще встрѣчающаяся форма ея - ночное недержаніе мочи (enuresis nocturna). Днемъ больные могутъ удерживать мочу (ср. „гиперестезію"). Нерѣдко отхожденіе мочи по ночамъ, какъ по крайней мѣрѣ увѣряютъ сами больные, происходитъ вслѣдствіе представленія во снѣ, что необходимость эта удовлетворяется въ соотвѣтствующемъ мѣстѣ. Въ этихъ случаяхъ слѣдуетъ испытать *Платина муріатика* 3 (1 пріемъ чрезъ 3—4 дня), и если это средство не помогаетъ: *Ферруми фосфорикуми* 3, *Пульсатилла* 3 и *Сепія* 3. Для молодыхъ субъектовъ, не отличающихся этой слабости еще съ дѣтства, полезны: *Платина майор.* 3, *Ланкирея гарбатика* 3, *Фосфор.* 3, *Сульфур.* 3. Къ вечеру слѣдуетъ пріучать больныхъ жидкости и до отхода ко сну опорожнять мочевой пузырь. Если въ ночномъ случаѣ въ дѣтяхъ въ продолженіе первыхъ двухъ часовъ сна, рѣже къ утру, то необходимо разбудить ихъ приблизительно чрезъ часъ и послѣ на судно. Въ обыкновенную ночь можно будетъ больныхъ 1 минутою позже, чѣмъ 3 минуты и т. д. до тѣхъ поръ, пока они могутъ проспать 3 часа, пріучая ихъ мочеиспусканію. Послѣ этого пока на судно необходимо будетъ разбудить для разъ одинъ разъ въ пре

долженіе всей ночи. Подобные паціенты совершенно не должны принимать пряной или сильно соленой пищи, спиртныхъ напитковъ (пиво и пр.), такъ какъ все это дѣлаетъ мочу болѣе ѣдкой. Кромѣ того нужно посовѣтовать дѣтямъ мочиться днемъ по возможности рѣже.

Г. Параличъ мочевого пузыря.

Можетъ быть неполнымъ (paresis) или полнымъ (paralysis) и поразить мышцу выжимающую мочу, или запирательную, или, наконецъ, обѣ вмѣстѣ. При полномъ параличѣ первой мышцы (Ischuria paralytica) совершенно отсутствуютъ позывы къ мочеиспусканію. Моча скопляется въ пузырѣ и послѣдній расширяется въ видѣ объемистаго шара до области пупка. Мочеиспусканіе совершается съ трудомъ посредствомъ брюшного пресса. При параличѣ запирательной мышцы (Incontinentia urinae) послѣдняя не вполнѣ сокращается, такъ что моча постоянно капаетъ Въ большинствѣ случаевъ комбинируются обѣ формы, при чемъ перевѣсъ беретъ то одна, то другая, такъ что можетъ быть удержано небольшое количество мочи. Подобными параличами въ особенности страдаютъ люди пожилые; они встрѣчаются также при душевныхъ болѣзныхъ и страданіяхъ спинного мозга, и въ большинствѣ случаевъ неизлѣчимы. Лучшія услуги иногда оказываетъ *Белладонна* 3. Если послѣднее средство не помогаетъ, то можно испробовать *Дулькамара* 3 (при ухудшеніи въ сырую погоду); *Нуксъ вом.* 3—для пьяницъ, *Гельземіумъ* 4 (при жженіи въ мочевомъ пузырѣ); *Натрумъ муріат.* 3, *Ликоподіумъ* 3, *Графитъ* 4 (при запорахъ); *Гепаръ сульфур.* 4 (при катаррахъ мочевого пузыря). Вообще могутъ быть примѣнимы внутреннія и мѣстныя средства, указанныя при хроническомъ катаррѣ мочевого пузыря. Не слѣдуетъ допускать застоя мочи въ пузырѣ, но производить два раза въ день катетеризацію и научить больного примѣненію эластичнаго катетера.

Катарръ мочеиспускательнаго канала. Urethritis catarrhalis.

Въ большинствѣ случаевъ катарры, сопровождающіеся истеченіями изъ мочеиспускательнаго канала, вирулентнаго проис-

хожденія, которые вызываются, слѣдовательно, гонококкомъ Neisser'a, и требуютъ иного лѣченія. Но подобныя заболѣванія могутъ, конечно, возникнуть и по другимъ причинамъ. Въ этихъ случаяхъ gonococcus отсутствуетъ въ выдѣленіи, теченіе болѣзни весьма легкое и скоро наступаетъ выздоровленіе. Вполнѣ достаточно оставаться въ теплѣ, избѣгать спиртныхъ напитковъ и въ первой стадіи, когда истекаетъ прозрачная слизь, принимать ежедневно 2 раза *Натрумъ нитрикумъ* 2; позже, когда истеченіе становится желтоватымъ и содержитъ болѣе клѣтокъ — *Гепар. сульфур.* 5, или если болѣзнь затягивается на болѣе продолжительное время—*Сепія* 4.

Блуждающая почка (Ren mobilis). Подъ этимъ названіемъ разумѣютъ ненормальную подвижность почки вслѣдствіе ослабленія ея связокъ. Особенно часто наблюдается у пожилыхъ женщинъ, съ растянутыми брюшными покровами, что правая почка опускается далеко ниже края реберъ и можетъ быть приведена въ свое нормальное положеніе, если паціентка лежитъ на спинѣ. Состояніе это можетъ вызывать ненормальныя ощущенія въ животѣ, сопровождаемыя позывами къ рвотѣ, если почка при сотрясеніи организма загибаетъ мочеточникъ, вызывая этимъ застой мочи. Для того, чтобы не допускать смѣщенія почки, носятъ приспособленный для этой цѣли поясъ. Внутрь рекомендуются: *Аурумъ муріат. натрон.* 3; *Нуксъ вом.* 3, *Арника* 3, *Сепія* 3 и др.

Бронзовая болѣзнь (Morbus Addisonii) представляетъ неизлѣчимое страданіе всего организма, зависящее по даннымъ патологической анатоміи и физіологіи отъ измѣненій въ надпочечныхъ железахъ; оно сопровождается разстройствомъ питанія и чрезъ 1—1½ года кончается смертью. Кожа больного въ началѣ представляется сѣроватой, но затѣмъ принимаетъ бронзовый цвѣтъ. Бѣлокъ глаза остается совершенно чистымъ, что и служитъ отличительнымъ признакомъ этой болѣзни отъ нѣкоторыхъ формъ желтухи. Въ гомеопатіи противъ этого страданія примѣняются: *Туя*, *Белл.*, *Калк. карб.*, *Натр. мур.*, *Іод.*, *Фосфоръ*, *Арсен.* и др. Особеннаго вниманія заслуживаетъ *Арсен. іод.* 4—6.

Практическія наблюденія.

Нѣсколько случаевъ инфлуенцы съ необычайными послѣдствіями.

Д-ра Gilbert.

(Изъ журн. «Homoeopathic World», іюль 1910 г.).

Перев. *Ю. Ф.*

Одна 65-лѣтняя дама заболѣла инфлуенцой; у нея было увеличенное сердце съ замѣтнымъ шумомъ, пульсъ рѣдко выше 32, часто ниже 24, и по временамъ едва ощутимый. У нея скоро развилась бронхо-пневмонія, выдающимся симптомомъ которой была невозможность лежать по причинѣ удушья и непрерывный кашель. Она спала лишь урывками по 10—15 минутъ, и то только сидя въ креслѣ у камина и вдыхая пары. Такое состояніе продолжалось около 3-хъ недѣль. Кашель былъ очень упорный и днемъ и ночью сильно потрясалъ весь организмъ, такъ что она чувствовала боль во всемъ тѣлѣ. Я не стану вдаваться въ мелкія подробности лѣченія, скажу только, что *беллад.*, *кауст.*, *коніумъ*, *іосц.*, *гепаръ сульф.*, *фосф.*, *румексъ*, *ацид. гидроц.*, *сульфуръ* и др. средства не приносили почти никакой пользы. Въ горлѣ не было ничего ненормальнаго.

Однажды больная сказала мнѣ: „Мой кашель прекратился, но у меня постоянно, безъ всякаго съ моей стороны усилія, поднимается мокрота". Въ продолженіе сутокъ она пополняла мокротой тазикъ, вмѣщавшій бутылку; при этомъ у нея не было тошноты и почти не было харканья. Такъ продолжалось 3 недѣли. Я назначалъ *мерк. кор.*, *ацид. фосф.*, *цепа* и другія средства, но безрезультатно. Моя паціентка все больше и больше истощалась, и я терялся. Однажды поздно вечеромъ меня позвали къ ней, я нашелъ ее страдающей, какъ мнѣ казалось, отъ остраго ларингита и сразу назначилъ ей *спонгію* x 1 и примѣненіе горячихъ припарокъ и пара; къ великой моей радости, я замѣтилъ, что каждая доза *спонгіи* приноситъ облегченіе; черезъ

два часа она уже чувствовала себя хорошо и я уѣхалъ. На слѣдующій день я прописалъ *іодъ*, и черезъ 3 или 4 дня больная совершенно поправилась.

Съ тѣхъ поръ она продолжаетъ чувствовать себя хорошо и чрезвычайно обильное выдѣленіе мокроты прекратилось.

Случай II.

У одной 75-лѣтней дамы была инфлуенца въ ноябрѣ прошлаго года. Теченіе болѣзни шло довольно нормально; лѣвое легкое было слегка затронуто; температура не поднималась выше 38°.

Я заставилъ ее пролежать въ постели около 10 дней, что она считала совершенно лишнимъ.

Ее нѣсколько безпокоилъ кашель, который впрочемъ довольно легко (принимая во вниманіе ея преклонный возрастъ) поддался дѣйствію *ипекак.*, *беллад.*, *фосф.*, *сепіи* и *гепаръ сульф.* Я оставилъ ее на пути къ выздоровленію. Около половины декабря она опять прислала за мной, и я нашелъ у нея знакомый уже мнѣ симптомъ, а именно, выдѣленіе громаднаго количества мокроты; движеніе, разговоръ, даже питье вызывало мокроту, такъ что она то и дѣло выплевывала ее въ тазъ, который за день наполнялся.

Никогда не чувствовалъ я себя такимъ безсильнымъ, какъ въ этомъ случаѣ. Я измѣнилъ діэту, предписалъ полный покой, попробовалъ лѣченіе Weir Mitchell'a и два раза посылалъ ее на морской берегъ, но, не смотря на все это, получилось лишь незначительное облегченіе. Что касается лѣкарствъ, то ихъ было испробовано такъ много, что трудно перечислить ихъ, легче назвать тѣ, которыя остались неиспробованными. За все время не было ни одного руководящаго симптома, который могъ бы навести меня на вѣрный путь.

Случай III.

60-лѣтняя дама, хронически больная, съ непроизвольными мышечными подергиваніями, начавшимися 12 лѣтъ тому назадъ, послѣ менопаузы, заболѣла инфлуенцой. Въ этомъ случаѣ

у больной были затронуты: печень, кишечникъ и, позднѣе, горло. Когда я въ первый разъ увидѣлъ эту больную, температура ея равнялась 38,5; позднѣе она поднялась до 39,6.

Она чувствовала ознобъ, боль въ тѣлѣ, жестокую головную боль (во лбу) и тошноту, доходившую до рвоты; языкъ у нея былъ сухой, желтый, съ густымъ налетомъ; конъюнктива темно-желтаго цвѣта, кожа также желтая. *Аконитъ*, *хина*, *барита*, *меркур. кор.* и *подоф.* значительно облегчили симптомы: языкъ сдѣлался менѣе сухъ, жажда уменьшилась, головная боль и лихорадочное состояніе вскорѣ прекратились и вообще больная чувствовала себя уже гораздо лучше, когда и у нея появилась мокрота, и впродолженіе нѣсколькихъ дней я былъ опять чрезвычайно озабоченъ. Благодаря предыдущему опыту, я не назначилъ нѣкоторыхъ лѣкарствъ, которыя раньше давалъ и, памятуя главную роль, какую въ данномъ случаѣ играла печень, я сразу прописалъ *ирисъ версик.*, по дозѣ послѣ каждой ѣды, и *мерк. вив.* x3 утромъ и вечеромъ. Черезъ 3 дня количество мокроты очень уменьшилось; она стала выдѣляться главнымъ образомъ послѣ ѣды. Затѣмъ я назначилъ *нуксъ вом.* x3, благодаря дѣйствію которой языкъ сталъ влажный и явился аппетитъ, перешедшій потомъ въ волчій и сопровождавшійся особеннымъ отвратительнымъ гнилостнымъ вкусомъ. Это явленіе, а также блѣдноватый языкъ и нѣсколько землистый цвѣтъ лица навели меня на мысль назначить *гидраст.* x 1.

Къ великой моей радости, количество мокроты стало постепенно уменьшаться. Черезъ нѣсколько дней я прописалъ *аммон. нитр.* x 2; это было послѣднимъ лѣкарствомъ. Теперь эта паціентка находится на пути къ выздоровленію и, что особенно замѣчательно, мышечныя подергиванія, которымъ она была подвержена, замѣтно облегчились.

Случай IV.

Миссъ В., около 60 л. отъ роду, въ послѣднія 6 или 7 л. ухаживала за больной сестрой, у которой было размягченіе мозга и которая своимъ буйнымъ характеромъ причиняла ей много душевнаго безпокойства. Миссъ В. была такъ утомлена уходомъ

за сестрой, что ей было очень трудно перенести инфлуенцу, когда она заболѣла ею.

Инфлуенца вызвала у нея жестокую невральгію во всей головѣ, особенно въ затылкѣ, а также въ области спинного хребта. Легочные симптомы легко поддались *бріоніи* и *антим. тарт.* Но инфлуенца затронула также печень и желудокъ.

Отъ невральгіи, безсонныхъ ночей, постоянной тошноты и рвоты (она не могла удержать даже молока съ содой) она такъ ослабѣла, что я опасался коллапса. *Арсеник.*, *ипекак.*, *антим. іод.*, *вератрумъ альб.*, *меркур.* и *подофил.*, которые я назначалъ въ разное время, смотря по показаніямъ, черезъ нѣсколько дней облегчили страданія печени и желудка. Нужно было также выбрать лѣкарство противъ невральгіи и въ одинъ изъ моихъ визитовъ, найдя ее сильно страдающей отъ боли въ спинѣ, я прописалъ ей *акт. рацем.* x 2.

Черезъ два дня я опять пріѣхалъ къ ней и увидѣлъ около нея тазъ, который она наполняла обильно выдѣлявшеюся мокротою, какъ это было и въ предыдущихъ случаяхъ. Теперь прежній опытъ помогъ мнѣ, и я началъ съ *мерк. виз.* x3 и *нукс вом.* x 1 послѣ ѣды. Эти лѣкарства несомнѣнно уменьшили количество мокроты и выдѣленіе ея стало рѣже, но все таки еще продолжалось. Больная была очень истощена и жаловалась на дурноту при малѣйшемъ усиліи; это побудило меня прекратить дачу *нукс вом.* и назначить *стрихн. нитр.* по 3 капли на дозу.

Я нашелъ, что это вызвало онѣмѣніе рукъ и ногъ, и, когда, даже послѣ уменьшенія дозы, онѣмѣніе продолжалось, я отмѣнилъ это лѣкарство.

Больная жаловалась на черныя пятна передъ глазами; противъ этого симптома я далъ ей *нукс верс.* x 1: получилось облегченіе и этого симптома, и выдѣленія мокроты, хотя мокрота все таки еще продолжала безпокоить ее. Она чувствовала сухость въ горлѣ и къ ней возвратился небольшой кашель. Я вспомнилъ ту пользу, какую въ 1-мъ случаѣ давали *сиграя* и *нит.* и назначилъ эти средства, начавъ съ *сиграя*.

Приблизительно черезъ недѣлю выдѣленіе мокроты почти

прекратилось, и въ настоящее время эта больная находится на морскомъ берегу и поправляется.

II.

Скрытіе экземы.

Д-ра *M. Tyler*.

(изъ ж. „Homoeopathic World", мартъ 1910 г.).

Переводъ *Ю. Ф.*

Джонъ Д., каменьщикъ, 56 лѣтъ отъ роду. 28-го сентября 1909 г. въ отдѣленіе для приходящихъ при больницѣ пришла его дочь и просила меня полѣчить ея отца.

Самъ я не видѣлъ этого паціента. Она сказала, что у него „астма и бронхитъ", онъ былъ раньше полный, теперь же сталъ худой; у него выдѣляется густая, бѣлая, пузыристая мокрота; бываютъ приступы очень сильнаго кашля; задыхается. *Четыре года тому назадъ у него была экзема на спинѣ, и пока онъ лѣчился отъ нея, началась астма*". Оспа была привита одинъ разъ. На мои разспросы о симптомахъ, она дала слѣдующіе отвѣты.

Приступы удушья хуже ночью и утромъ; просыпается съ удушьемъ; *удушье всегда хуже при пробужденіи отъ сна, ночью и днемъ*.

Чувствуетъ зябкость; легко простужается.

Лучше отъ холоднаго воздуха.

Лучше при свѣжемъ воздухѣ, не можетъ сидѣть при закрытыхъ окнахъ.

Туманъ и сырость не ухудшаютъ болѣзни.

Хуже отъ тепла; „любитъ быть въ теплѣ, но не можетъ дышать".

Хуже лѣтомъ—астма.

Хуже послѣ ванны—простуда.

Хуже послѣ ѣды—тяжело на груди.

Во время приступовъ хуже отъ движенія.

Хуже въ лежачемъ положеніи; сидитъ въ постели подпертый подушками.

Раздражительный, угнетенный.

Жестокій кашель. Приступы хуже ночью.

Пота нѣтъ; запора нѣтъ.

Любитъ сладости, молоко, яйца, мясо, жиръ.

На первый взглядъ казалось, что *фосф.*, *сепія* и *сульфуръ* почти одинаково пригодны; *пульсат.* также подходила, но больной любилъ жиръ и мясо, и состояніе его ухудшалось отъ ваннъ. Наиболѣе показуемымъ былъ *сульфуръ*, и тотъ фактъ, что у больного скрылась бывшая у него экзема, побудилъ меня остановиться на этомъ лѣкарствѣ. 30-го сентября была дана одна доза *сульфуръ*.

Ноября 22-го.—„Гораздо лучше". Начался опять кашель; но астма легче. Его теперь безпокоитъ раздраженіе кожи; „до крови раздираетъ кожу на спинѣ". Одна доза *сульфуръ* 200.

Декабря 21-го.—„Гораздо лучше!" Приступовъ удушья нѣтъ; „прежде были приступы каждое утро при вставаніи. Одна доза *сульфуръ* 200.

Января 3-го 1910 г.—Дочь больного пишетъ мнѣ въ отвѣтъ на мои вопросы: „Не было ни одного сильнаго приступа астмы съ тѣхъ поръ, какъ онъ началъ принимать Ваше лѣкарство. Четыре году тому назадъ у него была экзема, и, пока онъ принималъ лѣкарство противъ нея, у него сдѣлался первый приступъ астмы. Прошлую недѣлю у него только была нѣсколько заложена грудь при пробужденіи утромъ, но не настолько, чтобы помѣшать работать". (Можетъ быть, ему понадобится еще доза *сульфуръ* очень высокаго дѣленія).

Интересъ этого случая заключается лишь въ часто наблюдаемомъ циклѣ: скрытая сыпь—глубоко сидящее разстройство (въ данномъ случаѣ астма)—показуемое противопсорное средство—облегченіе *съ возвратомъ накожной сыпи*. Когда наше лѣченіе ведетъ къ скрытію сыпи, то это лишь дешевое и легкое торжество для врача, паціенту же въ концѣ концовъ приходится за это расплачиваться иногда, можетъ быть, въ теченіе всей жизни.

NB. Потребовалась лишь *одна доза сульф.* 200, чтобы облегчить астму и вызвать сыпь! Еслибы лѣкарство давалось по 3 раза въ день, ему пришлось бы принять 112 дозъ. Зачѣмъ же давать 112 дозъ лѣкарства, если достаточно одной?

Гомеопатія у аллопатовъ[1]).

Все чаще и чаще встрѣчаются нынче изслѣдованія и наблюденія аллопатовъ, приближающія ихъ къ гомеопатіи. Такъ Мильé написалъ разсужденіе о іодизмѣ, которое тѣмъ для насъ интересно, что всѣ наблюденія надъ дѣйствіемъ *іодистаго кали*, намъ уже извѣстныя, получены при лѣченіи зоба посредствомъ малыхъ пріемовъ (1—1½ грана въ продолженіи 1—2 мѣсяцевъ). По Coindet больные, *очень изнуренные при употребленіи малыхъ дозъ*, опять поправлялись отъ большихъ. Такъ и Вельпо недавно между прочимъ сообщилъ, что одна капля раствора азотно-кислой окиси ртути, пущенная въ рану, причиняетъ слюнотеченіе. На нѣкоторыя другія открытія въ томъ же родѣ, сдѣланныя въ послѣднее время, мы уже указывали. Но сверхъ того нерѣдко попадаются и *изобрѣтатели*, люди чрезвычайно легко дѣлающія *открытія* по готовому.

Такъ д-ръ Жермéнъ, въ Парижѣ, недавно *открылъ*, что *мышьяковистая кислота* чрезвычайно дѣйствительна противъ диспепсіи,—несваренія желудка, недостатка апетита, рвоты вода-

---

1) Печатаемъ эту статью, появившуюся еще въ 1861 г. въ «Журналѣ гомеопатическаго лѣченія», какъ любопытную иллюстрацію къ тому, что писалъ въ своей статьѣ «Интересные больничные случаи», помѣщенной въ предыдущей книжкѣ нашего журнала, д-ръ Г. А. Сидоренко о примѣненіи *Кантариса* въ болѣзняхъ почекъ, служившемъ предметомъ доклада д-ра Лянсеро Парижской Мед. Академіи въ 1909 г. Изъ печатаемой теперь статьи видно, что уже 50 лѣтъ тому назадъ, и даже раньше, аллопаты стали заимствовать средства изъ гомеопатической терапіи и такое заимствованіе продолжается и понынѣ. Будемъ надѣяться, что понемногу гомеопатическія средства, или покрайней мѣрѣ большинство изъ нихъ, съ неизмѣннымъ успѣхомъ употребляемыя въ теченіи болѣе столѣтія, завоюютъ право гражданства въ аллопатической практикѣ и такимъ образомъ фактическое соединеніе обѣихъ медицинскихъ школъ въ одну, незамѣтно для офиціальныхъ покровителей стараго метода, произойдетъ само собою.

Ред.

нистыми веществами, — и вслѣдствіе того истуданія, упадка силъ даже до смертельнаго исхода, но только *въ очень малыхъ пріемахъ*, изъ которыхъ самымъ большимъ можетъ быть одинъ миллиграммъ. При этомъ онъ ссылается на дѣйствительность многихъ минеральныхъ водъ, особенно монъ-д'орскихъ, содержащихъ въ себѣ малыя количества мышьяку, и на то обстоятельство, что прежде столько дѣйствительный противъ порчи желудка висмутъ въ послѣднее время утратилъ свою славу именно отъ того, что фармацевты стали хлопотать о добываніи его въ химически чистомъ видѣ, тогда какъ старый всегда содержалъ въ себѣ примѣсь мышьяку. Указывающій на эту новость д-ръ Калленбахъ (въ N. Z. f. h. Klinik) съ негодованіемъ спрашиваетъ: неужели г. Жермéнъ въ самомъ дѣлѣ не знаетъ, что трубитъ о давно доказанныхъ и тысячу разъ объявленныхъ фактахъ, выдавая ихъ за свои открытія?

Зачѣмъ сердиться? Пусть открываютъ; пусть открываютъ и заимствуютъ какъ можно больше. Вѣдь черезъ это гомеопатія можетъ только выиграть. *Откроютъ* и *изобрѣтутъ* наконецъ столько, что по неволѣ сдѣлаются гомеопатами. Если при этихъ открытіяхъ скрывается источникъ, откуда они берутся, то и отъ этого бѣда не велика. Источникъ отъ этого не изсякнетъ.

Кстати, мы припомнимъ нѣсколько подобныхъ открытій. Ихъ сдѣлано очень много и есть очень интересныя, тѣмъ болѣе, что они представляютъ „сходство" съ гомеопатіею не только по употребляемымъ отдѣльнымъ средствамъ, но даже отчасти по теоретическимъ соображеніямъ, по принципамъ. Такъ именитые профессора Труссо и Пиду, лѣтъ двадцать тому назадъ, открыли „замѣстительную" методу лѣченія, médication substitutive. Потомъ Мандтъ открылъ „атомистическую систему". Такъ въ 1852 году, д-ръ Мюнаре (Munaret) сообщилъ парижской академіи медицины о своемъ *изобрѣтеніи* давать лѣкарства въ видѣ *зернышекъ* (granules) и исчисляетъ слѣдующія преимущества ихъ: „1° точность дозъ. Зернышко, состоящее изъ сахару и камеди, заключаетъ въ себѣ *очень малое количество* лѣкарства, напримѣръ одинъ миллиграммъ на десять центиграммовъ сахару. Для увеличенія дозъ можно давать зернышки счетомъ; можно давать по одному и въ случаѣ нужды раство-

рить одно. 2° удобство пріема и даже пріятность. Одно зернышко величиною съ чечевицу, содержащее въ себѣ одинъ миллиграммъ, 0,001 напримѣръ атропина, представляетъ 30 центиграммовъ *бел.* или чашку горькаго, вонючаго настоя, что въ особенности важно для дѣтей. 3° удобство сохраненія. Сиропы киснутъ; настои измѣняются иногда до ядовитости; пилюли черствѣютъ, разлагаются и причиняютъ разстройства желудка, всегда важныя у субъектовъ уже ослабленныхъ болѣзнью; растворы въ эѳирѣ и спиртѣ испаряются; тогда какъ въ твердой и гладкой скорлупѣ зернышка *атомъ* энергическаго лѣкарства остается неизмѣннымъ и можетъ сохраниться полстолѣтія. 4° удобство переноса. Зернышко осуществляетъ желаніе Сиденгама: деревенскій врачъ можетъ въ коробочкѣ въ нѣсколько центиметровъ величиною носить съ собою лѣкарства на нѣсколько дней для множества разсѣянныхъ больныхъ".

Далѣе повѣствуется объ успѣшныхъ дѣйствіяхъ зернышекъ, заключающихъ въ себѣ aconitine, atropine, acide arsénieux, digitaline, iodure de fer, quinine, morphine, strychnine, santonine, veratrine, etc. Двумя зернышками *стрихнина*, напримѣръ, онъ вылѣчилъ параличъ руки.

„Я довольно часто, продолжаетъ *изобрѣтатель*, съ ободряющимъ успѣхомъ замѣнялъ кровопусканіе нѣсколькими зернышками *аконитина* въ плеторѣ, приливахъ, воспаленіи плевры и ревматизмѣ суставовъ.

„Мнѣ удавалось побѣждать самые упорные запоры зернышкомъ *стрихнина*.

„Мнѣ посчастливилось избавить мою жену и трехъ другихъ особъ отъ нервной горячки помощію зернышекъ *мышьяковистой кислоты*...

„Впродолженіи моихъ наблюденій я встрѣчалъ также такія впечатлительныя сложенія, которыя не могли выносить цѣлаго зернышка на пріемъ. У начальницы пансіона въ Ирини отъ одного зернышка *атропина* черезъ нѣсколько часовъ потомъ сдѣлалось одуреніе, безгласіе и самыя странныя галлюцинаціи зрѣнія, продолжавшіяся до другого дня. M-me Г., принявъ одно зернышко *цикутина*, почувствовала тошноту, спала очень дурно и пульсъ у нея упалъ съ 85 на 70.

„Я оканчиваю свое письмо, г. президентъ, *философическимъ* вопросомъ. Не есть ли *зернышко* та Беконова песчинка, посредствомъ которой мы можемъ, съ помощью времени и его дѣтища, наблюденія, закончить нашу медицинскую пирамиду? Потому что, наконецъ, дѣло не въ восхваленіи препаратовъ, а въ томъ, чтобъ изучить специфичность каждаго, и въ упрощеніи нашихъ формулъ, напрасно со временъ Иппократа уже требуемой лучшими нашими практиками. Medicamentorum varietas ignorantiae filia est, говорилъ названный мною философъ. Я прибавлю, что полифармація близкая родственница шарлатанству, которое темною взаимною услугой поддерживаетъ репутацію плохихъ практиковъ и интересы отживающаго ремесла.

„Если, заключаетъ изобрѣтатель, комиссія, назначенная для разсмотрѣнія моихъ зернышекъ, согласится, что дѣло идетъ о великомъ прогрессѣ, то я предугадываю содержаніе ея донесенія и напередъ благодарю ее отъ имени науки, стремящейся впередъ, и отъ имени страждущаго человѣчества, которое ищетъ исцѣленія".

И академія назначила комиссію, которая ученымъ образомъ разсматривала *новое изобрѣтеніе*, и зернышки съ аконитиномъ, атропиномъ, вератриномъ и т. д. не шутя приняты какъ достойное приношеніе на алтарь науки.

Д-ръ Amable Cade, въ Revue thérapeut. du Midi (1857), рекомендуетъ, какъ лучшія предохранительныя и цѣлебныя средства противъ травматическихъ припадковъ послѣ глазныхъ операцій, особенно послѣ операціи бѣльма, *арнику* и *аконитъ* внутрь и снаружи, но, разумѣется, не въ гомеопатическихъ, а въ большихъ дозахъ, 10—30 капель тинктуры въ водѣ, столовыми ложками, и въ видѣ компресовъ, при содѣйствіи въ нужномъ случаѣ мѣстныхъ и общихъ кровопусканій. Д-ръ Кадъ тщательно выгораживаетъ себя отъ подозрѣнія въ приверженности къ гомеопатіи, хотя довольно честно сознается, что онъ гомеопатіи обязанъ открытіемъ этого средства и на минуту даже впадалъ въ соблазнъ, пробовалъ употреблять гомеопатическія дѣленія. А

когда д-ръ Эскальѐ, (въ Journ. de la Soc. Gallic., VII, 4) указалъ на заимствованія, г. Кадъ письмомъ возразилъ, что гомеопатія не можетъ присвоивать себѣ успѣховъ отъ употребленія аконита и арники въ сказанныхъ случаяхъ, потому что сущность гомеопатіи состоитъ „въ безконечно малыхъ дозахъ", которыхъ онъ, Кадъ, избѣгалъ; правило similia similibus основывается на „произвольномъ толкованіи фактовъ", а опытъ, на который ссылается и его предложеніе аконита и арники, есть общая область всѣхъ врачебныхъ школъ (sic)!.

Д-ръ Брукъ (Brookes) описываетъ успѣшное дѣйствіе *атропина* въ лицевыхъ боляхъ (The Lancet, mai 1848; Bull. de Thérap. juillet 1848). Онъ употреблялъ 5 гранъ атропина на 3 скрупула свинаго сала и 1 каплю розовой эссенціи. Втирать количество съ объемъ горошины, три раза въ день. Со второго втиранія боль уменьшилась, но *въ ночь возвратилась съ большею силой чѣмъ прежде.* При продолженіи лѣченія боль въ два дня совсѣмъ прошла. Тутъ не только оправдалось извѣстное гомеопатическое дѣйствіе Belladonn'ы на личныя боли, которыя она производитъ въ здоровомъ, но и характеристическое ожесточеніе по ночамъ, даже самое „ожесточеніе" припадковъ послѣ слишкомъ сильнаго пріема.

Д-ръ Ganneau (Extrait des procès verbaux de la Soc. méd. du douzième arrondissement, 7 dec. 1850) сообщалъ объ излѣченіи рожи на головѣ, противъ которой ему „пришло на мысль" употребить двоякое, *разрѣшающее* и *успокаивающее* свойство *белладонны.* Къ этому медикаменту онъ присоединилъ свиное сало, какъ для того, чтобы утвердить его дѣйствіе на страждущую часть, такъ и для того, чтобы защитить ее отъ вліянія воздуха. На 30 граммовъ сала онъ бралъ 2 грамма экстракта. Успѣхъ былъ удивительный, какъ у изобрѣтателя, такъ и у его собрата, г. Меріо́, которому онъ сообщилъ свою формулу.

По поводу этого сообщенія г. Ганнò, г. Кюллеріѐ (Gazette des hopitaux, 15 juillet 1851) говоритъ: „я часто присоединялъ

экстрактъ белладоны къ меркуріальной мази, которую употребляю противъ воспаленія брюшины, и удостовѣрился въ могуществѣ этого медикамента противъ болей".

Д-ръ Иварѐнъ (Révue médico-chirurgicale, mai, и Bulletin de thérapeutique, 15 juillet 1848) въ одномъ опасномъ случаѣ рожистаго воспаленія кожи у новорожденнаго, съ отчаянія, вздумалъ прибѣгнуть къ терапевтическому агенту, *дотолѣ въ подобныхъ случаяхъ неупотребительному*, къ *белладоннѣ*. Онъ прописалъ одну каплю tinct. Belladonn. во ста граммахъ сахарной воды, давать чрезъ часъ по ложкѣ, и блистательный успѣхъ увѣнчалъ его старанія и его вдохновеніе.

Редакція, сообщившая это извѣстіе, прибавляетъ: „Мысль прибѣгнуть къ употребленію белладонны была внушена г. Иварѐну *способностью этого вещества производить на кожѣ скарлатиновидную, рожистую, яркую красноту, что̀ и заставило его предположить, что оно можетъ быть употреблено въ качествѣ замѣстительнаго лѣченія* (medication substitutive). Каково бы ни было это *гипотетическое объясненіе* образа дѣйствія белладонны въ подобномъ случаѣ, намъ достаточно будетъ сказать, что г. Иварѐнъ уже во многихъ случаяхъ, хотя и менѣе опасныхъ, замѣчалъ, что Belladonna сокращаетъ среднее продолженіе рожи".

Неправда ли, что похвальность прибѣгнуть къ средству, *дотолѣ неупотребительному* тутъ по крайней-мѣрѣ равна простодушной увѣренности, что объясненіе *замѣстительнымъ лѣченіемъ* совершенно ясно докажетъ собственное изобрѣтеніе и даже собственное соображеніе, почему Belladonna, способная производить рожистую красноту, можетъ излѣчить ее?

Вотъ, по поводу Belladonn'ы, еще подобное объясненіе. Д-ръ Martin Lauzer (Journ. des connaiss. médico-chirurg. 15 janv. 1850), говоритъ: „*Многіе нѣмецкіе врачи* считаютъ белладонну предохранительнымъ средствомъ отъ скарлатины. Гуфеландъ раздѣлялъ это мнѣніе. Большая часть французскихъ авторовъ видитъ въ этомъ только нѣмецкую мечту. Нашъ выборъ между тѣми и другими не можетъ подлежать сомнѣнію: мы лучше готовы вѣрить съ тѣми, которые видѣли, чѣмъ отрицать съ тѣми, которые не

устоялся повторить опытъ". Далѣе, въ той же статьѣ говорится: „*Извѣстно*, что белладонна производитъ на кожѣ у дѣтей болѣе или менѣе летучую красноту. Изъ этого обстоятельства Ганеманъ извлекъ все, что было можно, въ пользу гомеопатіи. Онъ въ этомъ видѣлъ причину предохранительнаго дѣйствія". Такимъ образомъ, стало-быть Ганеманъ, несмотря на его Mat. med. t. I. p. 59, гдѣ обстоятельно прописано, кто и почему указываетъ на белладонну какъ средство отъ скарлатины, играетъ уже меньше чѣмъ второстепенную роль, потому что „многіе нѣмецкіе врачи" ужъ такъ думали и потому что г. Lanzer'у „извѣстно", что Belladonna производитъ на кожѣ!

Статью эту можно закончить интересной цитатой изъ некролога и похвальнаго слова Мишель-Бертрану, бывшему профессору фармакодинамики въ Клермонѣ и врачебному инспектору минеральныхъ водъ въ Монъ д'Орѣ, читаннаго д-ромъ Эмберъ-Гурбейръ въ собраніи Парижской Академіи наукъ (Eloge de Michel Bertrand, lu à l'Académie des sciences le 8 novembre 1860, par *Imbert-Gourbeyre*), въ которомъ, на стр. 19, по поводу найденнаго въ монъ д'орской водѣ мышьяка говорится слѣдующее: „Мышьякъ причиняетъ катарръ, одышку, туберкулы въ легкихъ, ревматизмъ и параличъ членовъ и различныя сыпи на кожѣ (сравн. статьи того же автора о нѣмецкихъ мышьякоѣдахъ, изслѣдованія нѣкоторыхъ свойствъ мышьяка въ Mon. des hôp. 1854; исторію мышьяковыхъ сыпей, тамъ же 1857; изученіе паралича отъ мышьяка въ Gaz med.); онъ производитъ перемежающуюся лихорадку. Это его физіологическое дѣйствіе. Сравните же теперь его же дѣйствіе терапевтическое. Тотъ же мышьякъ, производящій воспаленіе дыхательныхъ путей, одышку, чахотку, ревматизмъ, параличъ, лишаи и лихорадку, излѣчиваетъ эти болѣзни. Онъ отдѣльно такъ дѣйствуетъ и замѣчательно, что дѣйствіе его оказывается такимъ же въ водахъ Монъ д'Ора, потому что онѣ всею своею извѣстностью обязаны именно многочисленнымъ исцѣленіямъ названныхъ состояній.

„Какое блистательное подтвержденіе знаменитаго закона подобія, уже Иппократомъ замѣченнаго, много разъ преданіями указаннаго и наконецъ Ганемановой фармакодинамикой окончательно

утвержденнаго. Ныньче, милостивые государи, всѣ врачи уже гомеопаты на дѣлѣ, хотя и не по убѣжденію. Давно уже мы насчетъ закона подобія согласны и, не говоря о тысячѣ другихъ доказательствъ, недавнее изслѣдованіе въ медицинской академіи, по поводу дѣйствій іода, показало, что динамизмъ въ лѣкарственномъ дѣйствіи есть истина. Наука касательно всѣхъ этихъ вопросовъ достаточно снабжена средствами и въ тотъ день, когда врачи не шутя обратятся къ ней за совѣтомъ, они принуждены будутъ поступить логично.

„Приливъ ростетъ: наши кесари, правда, еще колеблются, но, право, я вамъ говорю, скоро они перейдутъ черезъ Рубиконъ. Я, съ своей стороны, не сомнѣваюсь, что прежде чѣмъ отживетъ одно поколѣніе, мы всѣ соберемся около Ганемана и, за исключеніемъ нѣсколькихъ частныхъ мнѣній пойдемъ согласно по пути Ганемановой реформы въ терапіи. Черезъ это мы не утратимъ ни одной истины; мы только покинемъ нѣсколько заблужденій. Къ старому мы прибавимъ новое. Мы пріобрѣтемъ двойной законъ, который будетъ служить намъ руководствомъ въ трудной области фармакодинамики. Современемъ дѣти наши будутъ изумляться несправедливости, которую бо́льшая часть отцовъ ихъ оказала Ганеману, и всѣ примутъ то, что нынѣшнее большинство отвергаетъ безъ изслѣдованія“.

Гомеопатическія санаторіи для больныхъ туберкулезомъ костей и суставовъ.

По имѣющимся статистическимъ даннымъ, къ сожалѣнію далеко не точнымъ, въ 1897 году, въ Россіи, больныхъ одной лишь легочной чахоткой было зарегистровано 289,874 человѣка, т. е. 22,8 больныхъ приходилось на 10 тысячъ человѣкъ всего населенія имперіи; спустя 10 лѣтъ, т. е. въ 1907 году, такихъ больныхъ было уже 545,070 или на 10 тысячъ населенія приходилось не 22,8, а 36,4 больныхъ, иначе говоря, количество больныхъ туберкулезомъ легкихъ возрасло въ продолженіи десяти лѣтъ въ полтора раза...

Приростъ ужасающій!

Что касается количества больныхъ туберкулезомъ костей и суставовъ, то таковое, по статистическимъ даннымъ, еще менѣе дѣйствительности, и вотъ почему. Больные туберкулезомъ костей и суставовъ и по настоящее время считаются хирургическими больными и, какъ таковые составляютъ отъ 3 до 12% всего числа обращающихся въ хирургическія учрежденія общаго характера. Для спеціально дѣтскихъ хирургическихъ учрежденій цифры эти гораздо больше и колеблются отъ 40 до 60%, т. е. на 100 оперируемыхъ дѣтей двѣ трети одержимы туберкулезомъ костей и суставовъ.

Такъ какъ хирургическій туберкулезъ въ большинствѣ случаевъ переходитъ въ легочный, то отъ 20 до 30% легочныхъ туберкулезныхъ на самомъ дѣлѣ являются заболѣвшими первоначально костно-суставнымъ туберкулезомъ.

Во всемъ мірѣ заразы туберкулезной больше всего и отъ одной только легочной чахотки умираетъ одна пятая часть всего человѣчества. Въ Петербургѣ, въ 1908 году, на 52,369 умершихъ отъ всевозможныхъ болѣзней—на туберкулезъ приходится 5,894 человѣка.

Туберкулезъ, являясь для Россіи какъ бы народной болѣзнью, можетъ безошибочно считаться всемірнымъ бичемъ человѣчества.

Съ этимъ страшнымъ врагомъ всѣ государства ведутъ упорную борьбу и десятки лѣтъ уже прошло съ того времени, какъ у нихъ народились лиги борьбы съ туберкулезомъ. Подобная же лига въ Россіи образовалась только лишь въ апрѣлѣ мѣсяцѣ, сего 1910 года.

Съ древнихъ временъ было извѣстно, что золотуха и туберкулезъ успѣшно лѣчатся въ такихъ учрежденіяхъ (санаторіяхъ), гдѣ воздухъ хорошій, гдѣ много солнца, гдѣ хорошее питаніе, гдѣ медленно, но постепенно дѣйствуютъ разные благопріятные факторы. Обращалось всегда вниманіе на то, чтобы дѣйствіе факторовъ было медленное, постепенное и притомъ въ малыхъ количествахъ. Какъ на примѣръ такого воздѣйствія можемъ указать на вліяніе ничтожнаго количества разныхъ солей морского воздуха на золотушныхъ и туберкулезныхъ.

Идея санаторій научно впервые родилась въ Англіи, въ концѣ XVIII вѣка и принадлежитъ доктору Русселю, оттуда быстро распространилась по Европѣ: во Франціи, Германіи и Италіи. Особенно широко осуществилась идея эта во Франціи, гдѣ стали устраивать много санаторій, изъ коихъ особенную извѣстность пріобрѣла санаторія въ Беркѣ: здѣсь уже въ 1865 г болѣе 400 больныхъ дѣтей съ успѣхомъ пользовались лѣченіемъ.

Въ Россіи первыя попытки лѣченія туберкулеза костей и суставовъ въ санаторіяхъ относятся къ 1872 году, когда, по мысли Великой Княгини Екатерины Михаиловны, была учреждена такая санаторія въ Ораніенбаумѣ; спустя 28 лѣтъ послѣ этого, т. е. въ 1900 году, устроена вторая санаторія близъ Виндавы; черезъ нѣсколько лѣтъ устраиваются по одной подобной санаторіи въ Алупкѣ и Царскомъ селѣ и, наконецъ, три года тому назадъ — въ Сестрорѣцкѣ. Вотъ и все... Въ общемъ всѣ эти 5 аллопатическихъ санаторій имѣютъ около 500 мѣстъ для больныхъ туберкулезомъ костей и суставовъ.

Подобной гомеопатической санаторіи въ Россіи нѣтъ ни одной.

Въ интересахъ справедливости слѣдуетъ замѣтить, что во всѣхъ упомянутыхъ санаторіяхъ широко практикуется всякое хирургическое вмѣшательство (операціи, неподвижныя повязки, вытяженія и т. п.) на ряду съ всевозможными терапевтическими аллопатическими пріемами. Такимъ образомъ мы видимъ, что, помимо идеальныхъ условій, въ санаторіяхъ аллопатическихъ требуется то или иное врачебное вмѣшательство для помощи защитительнымъ силамъ природы въ борьбѣ съ туберкулезной заразой, и не смотря на все это % выздоравливающихъ при костно-суставномъ туберкулезѣ весьма незначителенъ. Что касается хирургическаго лѣченія костно-суставного туберкулеза, то таковое по многимъ причинамъ не выдерживаетъ критики, и должно быть безусловно оставлено. Обыкновенно бываетъ такъ: за одной операціей слѣдуетъ другая, потомъ третья и т. д., пока, наконецъ, истощенный организмъ не погибнетъ подъ ударами ножа или пока не разовьется просовидная бугорчатка съ смертнымъ исходомъ.

Болѣе подробно относительно несостоятельности хирургическаго вмѣшательства при костно-суставномъ туберкулезѣ изложено на стр. 28, 29 и 30 моей брошюры о туберкулезѣ костей и суставовъ [1]).

Опытъ и практика показали, что подобнаго рода больные при гомеопатическомъ методѣ лѣченія даже и не въ санаторіяхъ, а при обыкновенной домашней обстановкѣ, излѣчиваются весьма успѣшно и что соотвѣтствующія гомеопатическія средства являются въ настоящее, по крайней мѣрѣ, время для больныхъ костнымъ туберкулезомъ единственными и радикальными.

Какихъ же можно было бы ожидать результатовъ, если бы подобнаго рода больные пользовались гомеопатическими средствами въ соотвѣтствующихъ санаторіяхъ?!...

Сотни тысячъ больныхъ въ Россіи лѣчатся гомеопатическими средствами; много между ними больныхъ туберкулезомъ, но въ настоящее время они лишены возможности пользоваться санаторіей, гдѣ могли бы одновременно продолжать свое гомеопатическое лѣченіе.

Больные туберкулезомъ костей и суставовъ, даже при самыхъ благопріятныхъ условіяхъ, требуютъ упорнаго и весьма продолжительнаго лѣченія, поэтому въ отношеніи ихъ необходимъ тотъ методъ лѣченія, который могъ бы быть примѣненъ долгое время безъ всякаго вреда для здоровья человѣка. Такимъ методомъ безспорно является одна лишь гомеопатія, употребленіе средствъ которой, даже годами, не причиняетъ никакихъ разстройствъ въ организмѣ; при томъ нельзя не отмѣтить и того обстоятельства, что при лѣченіи такихъ больныхъ гомеопатическими средствами всякое движеніе, занятія и трудъ являются болѣе полезными, чѣмъ вредными.

Чтобы не быть голословнымъ, чтобы воочію доказать преимущество гомеопатическаго метода лѣченія больныхъ туберкулезомъ костей и суставовъ, устройство параллельныхъ отдѣленій

---

[1]) „Туберкулезъ костей и суставовъ и лѣченіе его гомеопатическими средствами". Брошюра. Цѣна 50 коп., можно получить во всѣхъ книжныхъ магазинахъ и гомеопатическихъ аптекахъ, а равно, у автора СПБ., Вас. Остр., 5 лин., д. 4, кв. 3.

въ спеціальныхъ аллопатическихъ больницахъ для пользованія подобныхъ больныхъ гомеопатическими средствами, на ряду съ аллопатическими, явилось бы актомъ безпристрастія и послужило бы на пользу какъ несчастнымъ жертвамъ туберкулеза и хирургическаго ножа, такъ равно и медицинской наукѣ.

Что подобнаго рода сравненіе двухъ методовъ лѣченія является вполнѣ раціональнымъ едва ли можетъ быть два мнѣнія и во всякомъ случаѣ должно быть проведено въ жизнь во имя справедливости и блага родины.

Тогда устройство всякаго рода гомеопатическихъ санаторій, санаторій-пріютовъ, школъ и т. п. должно было-бы быть поставлено на первую очередь среди разныхъ мѣропріятій по борьбѣ съ туберкулезомъ и попеченій о народномъ здравіи.

Для Петербурга,—этого очага туберкулезной заразы,—Царское Село, Гатчина, Гунгербургъ и нѣкоторыя мѣста въ Финляндіи, по своимъ климатическимъ и другимъ условіямъ, могли бы оказать великую услугу въ дѣлѣ устройства подобныхъ санаторій.

Докторъ-гомеопатъ *А. Н. Рогачевскій.*

Петербургъ—Ессентуки.
Ноябрь, 1910 года.

Клиническіе случаи [1]).

Д-ра *Stonham.*

(изъ ж. «Homoeopathic World», апрѣль 1910 г.).

Перев. *Ю. Ф.*

Барита мур.

Ричардъ М., токарь, 60-ти лѣтъ отъ роду, обратился ко мнѣ въ ноябрѣ 1908 г.; у него была эмфизема и бронхитъ съ одышкой и мокротой. Онъ уже три зимы страдалъ такимъ образомъ и былъ совершенно не въ силахъ работать. Онъ раньше

[1]) Докладъ, читанный въ Куперскомъ клубѣ.

посѣщал. какъ приходящій больной. Поступилъ въ больницу въ маѣ или іюнѣ. ему становилось лучше и кашель прекращался, но съ приближеніемъ зимы ему снова сдѣлалось хуже. При освидѣтельствованіи у него оказались ясно выраженныя эмфизема: во всей груди слышался хрипъ, а въ основаніяхъ легкихъ были крепитаціи. Въ основаніи праваго легкаго звукъ дыханія былъ очень неполнымъ и глухимъ вслѣдствіе отечнаго состоянія. Верхній сердечный ударъ находился на линіи соска, подъ пятымъ ребромъ. Въ верхушкѣ и надъ нижнею частью грудной кости, у краевъ его края, слышался двойной шумъ, отъ расширенія и сокращенія сердца. Сердечные звуки дѣлились слушаніемъ на двѣ пары: сначала слышались ясные систолическій и діастолическій звуки, при которыхъ были шумы, и затѣмъ очень слабые систолическій и діастолическій звуки, при которыхъ шумъ нельзя было разслышать. Пульсъ равнялся 84 ударамъ въ минуту, тогда какъ сердечныхъ систолъ было 74; вторая систола была слишкомъ слаба, чтобы дать ударъ въ пульсѣ.

Кашель былъ очень мучителенъ по ночамъ съ обильною бѣлою пѣнистою мокротою. Одышка была такъ сильна, что онъ едва могъ подняться по лѣстницѣ къ себѣ въ пріемную. Въ теченіе ноября, декабря и января онъ принималъ попеременно *digitalis* XI, *digitalis* 6 и *digitalis* 12; вышелъ нѣсколько облегчился, но кровообращеніе не улучшилось. Я-то пять и назначилъ ему *digitalis* 12, по три пріема въ день.

Марта 23-го.—Больной заявилъ, что дыханіе очень облегчилось, и ночи не были такъ мучительны, какъ прежде. Мокроты меньше. Повторить.

Марта 30-го.—Еще лучше. Въ пульсѣ теперь насчитывается 80 ударовъ въ минуту, столько-же, сколько сердечныхъ систолъ.

Апрѣля 6-го.—Пульсъ 72. Состояніе больного во всѣхъ отношеніяхъ гораздо лучше. Повторить.

Мая 28-го.—Больной уѣзжалъ въ Бурнмутъ и возвратился оттуда безъ кашля. Чувствуетъ себя хорошо, но еще задыхается при какомъ либо усиліи, и сердечные шумы продолжаются. Но удары сердца сильнѣе и пульсъ правильный.

У этого паціента есть хроническія перерожденія, мѣшающія

полному выздоровленію, но все таки случай этотъ показываетъ, какую пользу можетъ принести *баріумъ*.

Недержаніе мочи.

10-го іюня 1909 года принесли ко мнѣ 4-хъ лѣтняго мальчика. У него было недержаніе мочи. По словамъ матери, онъ съ самаго младенчества не переставалъ каждую ночь мочиться въ постели, часто даже по нѣсколько разъ, изрѣдка случалось, какъ исключеніе, что недѣля проходила безъ этого. Это былъ довольно слабый ребенокъ, но никакой опредѣленной болѣзни у него не было. Онъ былъ вялъ и апатиченъ. Прочитавъ незадолго передъ этимъ въ ж. „Lancet" случаи недержанія мочи, описанные д-ромъ Леонардомъ Уильямсомъ изъ Французской Больницы, которые онъ удачно лѣчилъ ежедневными дозами отъ $1^1/_2$ до 2 гр. *тироиднаго экстракта*, я рѣшилъ испробовать это средство, но въ гораздо меньшихъ дозахъ. Я назначилъ своему маленькому паціенту *тироидинъ* x3, по 2 табл. 3 раза въ день, и по 2 драхмы *солода* и *рыбьяго жира* 2 раза въ день.

Іюня 17-го (недѣлю спустя). – Безъ перемѣны. Повторить.

Іюня 24-го.—Непроизвольное выдѣленіе мочи случилось только одинъ разъ послѣ послѣдняго визита. Повторить.

Іюля 8-го.—Непроизвольное выдѣленіе мочи было только два раза въ теченіе двухъ недѣль. Аппетитъ лучше и паціентъ веселѣе и живѣе. Повторить.

Февраля 24-го 1910 г.—Со времени послѣдняго визита, т. е. въ теченіе 7 мѣсяцевъ, ни разу не было непроизвольнаго выдѣленія мочи. Мальчика привели ко мнѣ изъ-за кашля.

Марта 3-го.—Недержаніе мочи совершенно прекратилось.

Задержанное мышечное развитіе.

Ребенокъ, $2^1/_2$ лѣтъ отъ роду, началъ ходить 10-ти мѣсяцевъ, но онъ не улучшается въ ходьбѣ и все такъ же спотыкается, какъ въ самомъ началѣ. Ноги его иногда внезапно подкашиваются, и онъ можетъ пройти лишь короткое разстояніе. При ходьбѣ онъ держитъ плечи впередъ, какъ будто собирается упасть на лицо. Лѣвая щиколодка у него слаба, и башмакъ съ

лѣвой ноги стаптывается. Мѣсяцъ тому назадъ у него была корь, но это не ухудшило его ходьбу. Онъ часто просыпается въ испугѣ и кричитъ. При физическомъ изслѣдованіи мышцы его не оказались ни ослабленными, ни гипертрофированными, но онъ приподнимался съ пола, какъ ребенокъ, страдающій псевдогипертрофическимъ параличемъ. Рефлексы нормальные. Очень нервенъ и легко пугается. Повидимому, у ребенка было задержаніе мышечнаго развитія.

Мая 30-го 1907 г.—*Фосфоръ.*

Іюня 6-го 1907 г.—Ходитъ, какъ и прежде. Моча зловонная. Спитъ лучше и менѣе нервенъ. Въ испражненіи одинъ разъ замѣчена кровь. Повторить.

Іюня 18-го.—Лучше во всѣхъ отношеніяхъ и ходитъ гораздо лучше.

По прошествіи короткаго времени ребенокъ этотъ ходилъ такъ-же хорошо, какъ и всякій другой.

Бронхитъ въ верхушкахъ легкихъ.

A. S., 11-ти лѣтъ отъ роду, былъ приведенъ ко мнѣ 21-го октября 1909 г.; у него былъ кашель, продолжавшійся уже двѣ недѣли и похожій на кашель, бывшій у него въ продолженіе всей предыдущей зимы. Два года тому назадъ мальчикъ этотъ находился въ больницѣ (Temperance Hospital) для лѣченія катаракты; позднѣе онъ съ тою же болѣзнью посѣщалъ глазную больницу (City Road Eye Hospital). Теперь глаза его совсѣмъ поправились. Когда ему было 7 лѣтъ, у него образовалась „жидкость подъ колѣнной чашечкой".—Безсонницы у него нѣтъ, но онъ спитъ очень непокойно и утромъ всегда чувствуетъ себя нехорошо. Отецъ его здоровъ, но многіе изъ его родственниковъ чахоточны. Мать всегда пользовалась хорошимъ здоровьемъ.

У родителей его было еще 6 человѣкъ дѣтей; вотъ ихъ исторія.

1-ый ребенокъ родился мертвымъ.

2-ой—была дѣвочка; ей теперь 15 лѣтъ и она вполнѣ здорова.

3-имъ ребенкомъ былъ мой паціентъ.

4-ый—дѣвочка; она умерла 6-ти недѣль отъ маразма.

5-ый—мальчикъ; ему 7 лѣтъ, здоровый.

6-ой—мальчикъ; умеръ пяти мѣсяцевъ отъ чахотки въ кишечникѣ.

7-ой—дѣвочка; ей теперь 4 года, здоровая.

Въ семействѣ этомъ, какъ видите, за больнымъ ребенкомъ слѣдовалъ здоровый: первый, третій, четвертый и шестой были болѣзненыя дѣти; одинъ родился мертвымъ, двое умерло, а у моего паціента симптомы наслѣдственнаго сифилиса; другія же дѣти, т. е. второй, пятый и седьмой, всѣ живы и здоровы.

Физическое изслѣдованіе показало крепитаціи и хрипы подъ обѣими ключицами; остальная часть легкихъ свободна.

Это былъ случай бронхита въ верхушкахъ легкихъ у мальчика съ симптомами наслѣдственнаго сифилиса и, вѣроятно, съ задатками чахотки.

Октября 21-го 1909 г.—Дана 1 доза *сифилинумъ* 200 и назначена *бріонія* 3, по три дозы въ день.

Ноября 4-го—Кашель прошелъ. Чувствуетъ себя въ общемъ гораздо лучше, веселѣе.

Сифилинумъ 200 былъ повторенъ 4 раза черезъ двухнедѣльные промежутки; къ концу этого времени мальчикъ пользовался нормальнымъ здоровьемъ, и всѣ физическіе признаки въ легкихъ исчезли.

Формика руфа.

15-го октября 1909 г. я получилъ письмо отъ г-на М., сельскаго пастора съ просьбой полѣчить его отъ полиповъ въ носу; одинъ изъ бывшихъ моихъ паціентовъ, котораго я удачно вылѣчилъ отъ полиповъ въ носу, посовѣтовалъ ему обратиться ко мнѣ. Онъ писалъ, что ему 71 годъ и что въ послѣдніе годы онъ часто страдаетъ отъ простуды въ головѣ и отъ полиповъ въ лѣвой ноздрѣ. Ему уже два или три раза удаляли ихъ, и послѣдняя операція была такая мучительная и онъ такъ ослабѣлъ послѣ нея, что онъ не думаетъ, что сможетъ вынести еще одну, хотя полипъ опять настолько развился, что выдается изъ ноздри. Онъ былъ также глухъ на лѣвое ухо, относительно чего онъ

совѣтовался съ однимъ спеціалистомъ въ Лондонѣ, и тотъ сказалъ ему, что глухота его неизлѣчима. Онъ былъ слабъ и съ своимъ слабымъ голосомъ и заложеннымъ носомъ съ трудомъ велъ службу въ церкви.

Октября 15-го.—Я послалъ ему *формика руфа* x2, принимать по 3 раза въ день, *кальк. іод.* 200 на ночь.

Ноября 20-го.—Онъ извѣстилъ меня, что полипъ не увеличился, ему даже кажется, что носъ не такъ заложенъ и что выдѣленіе изъ носа уменьшилось. Повторить.

Января 12-го.—Жена его пишетъ, что онъ сильно простудился и что ему нѣкоторое время было хуже; но теперь онъ поправился и чувствуетъ себя такъ хорошо, какъ давно уже не чувствовалъ. Повторить *формика руфа* x2 и прекратить пріемы *кальк. іод.*

Февраля 9-го.—Самъ паціентъ пишетъ: „Вчера я окончилъ лѣкарство. Удивительно, что, несмотря на сырую погоду, продолжающуюся у насъ съ іюня мѣсяца, я чувствую себя такъ хорошо. Лѣвая ноздря еще не совсѣмъ надежна, но она вполнѣ свободна, за исключеніемъ того времени, когда у меня простуда или когда есть необычайная сырость въ воздухѣ. Общее состояніе моего здоровья также улучшилось; горло, ослабленіе язычка, потеря голоса, все это стало лучше, и я могу теперь вполнѣ хорошо вести службу въ церкви. Глухота лѣваго уха осталась безъ перемѣны". Повторить *формика руфа* x2.

Повидимому, въ этомъ случаѣ полипы совершенно излѣчены, и я не сомнѣваюсь, что, если мой паціентъ будетъ продолжать пріемъ этого лѣкарства, они никогда больше не возвратятся. Я говорю это на основаніи бывшаго у меня раньше опыта. У одного мужчины среднихъ лѣтъ, послѣ вынесенной имъ инфлуенцы, начались приступы удушья, связанные съ полипами, развивавшимися въ обѣихъ ноздряхъ. Врачи считали, что причиною удушья было присутствіе этихъ полиповъ и что слѣдуетъ удалить ихъ. Онъ вынесъ около 12 операцій, причемъ иногда за разъ удалялось нѣсколько полиповъ. Онъ потерялъ много крови, и удушье нисколько не облегчилось. Зиму 1907—1908 г. онъ провелъ въ Алжирѣ и, пока былъ тамъ, чувствовалъ себя лучше; но на воз-

вратномъ пути, въ Средиземномъ морѣ, у него былъ очень тяжелый приступъ удушья, и онъ вернулся домой въ такомъ же состояніи, въ какомъ уѣхалъ, и былъ принужденъ вынести еще одну операцію. Въ первый разъ онъ обратился ко мнѣ въ іюнѣ 1908 года. Я нашелъ его носъ закупореннымъ полипами, онъ задыхался, и пульсъ у него былъ быстрый, 110 ударовъ въ минуту, въ легкихъ была эмфизема; въ основаніи ихъ можно было различить крепитаціи, а въ остальной части слышались шумы свистящаго характера. Сердце было расширено, и пульсъ быстрый и слабый. Отъ малѣйшаго движенія онъ задыхался; у него также былъ кашель съ обильною нитеобразною мокротою. Кашель и удушье ухудшались ночью, и онъ былъ принужденъ засыпать сидя, такъ какъ иначе кашель не далъ бы ему заснуть. Онъ уже перенесъ столько операцій, оказавшихся безполезными, что ему очень хотѣлось теперь испытать, не поможетъ ли лѣкарственное лѣченіе. Къ счастью, незадолго до его прихода ко мнѣ д-ръ Куперъ упомянулъ въ Куперскомъ клубѣ о случаѣ полиповъ въ носу, въ которомъ *формика руфа* принесла пользу. Я рѣшилъ испробовать это средство и прописалъ моему паціенту *формика руфа* x2, по дозѣ утромъ и вечеромъ. Улучшеніе шло медленно и лѣченіе продолжалось весь остатокъ 1908-го года и весь 1909-ый годъ. Полипы сразу перестали увеличиваться и вскорѣ даже уменьшились, причемъ уменьшилось и выдѣленіе изъ носа. Удушье же и бронхитъ въ теченіе нѣсколькихъ мѣсяцевъ почти не облегчались. Больной продолжалъ все время принимать *формика руфа* x2, утромъ и вечеромъ, но, кромѣ того, я прописывалъ ему и много другихъ лѣкарствъ: *кали бихр.*, *антим. тарт.*, *фосфоръ*, *калькар. карб.* и друг. Къ веснѣ 1909 года обѣ ноздри были совершенно свободны; при освидѣтельствованіи съ помощью зеркала не видно было ни одного полипа. Дыханіе замѣтно улучшилось и количество мокроты уменьшилось. Лѣтомъ онъ очень поправился и могъ работать (онъ былъ садовникъ) и съ легкостью проходилъ по нѣсколько миль. Кашель почти исчезъ. Но въ августѣ онъ промокъ и сильно простудился, что было причиною возвращенія его прежняго бронхита и удушья и онъ былъ серьезно боленъ въ теченіе нѣсколькихъ недѣль. Но

полипы не возвратились, у него былъ только катарръ носа. Чувство обонянія возвратилось. Онъ поправился отъ простуды и съ тѣхъ поръ пользуется хорошимъ здоровьемъ. Физическое изслѣдованіе показало значительно улучшенное состояніе сердца и легкихъ. Пульсъ былъ только немного чаще нормальнаго, и крепитаціи въ основаніи легкихъ исчезли. Я теперь уже нѣсколько недѣль не видѣлъ этого паціента и потому не знаю, продолжаетъ ли онъ принимать *формика руфа*. Это и былъ именно тотъ паціентъ, который рекомендовалъ меня тому, о которомъ я только что разсказалъ.

Нельзя сомнѣваться въ томъ, что *формика руфа* обладаетъ способностью задерживать образованіе полиповъ и является цѣннымъ средствомъ для борьбы съ этою болѣзнью.

Совпаденія.

18-го декабря 1907 г. я зашелъ къ г-жѣ В., 60-ти лѣтней дамѣ, которую я уже годъ лѣчилъ отъ болѣзни матки. Ровно годъ до того, а именно 18-го декабря 1906 года, она прислала за мной, такъ какъ у нея появилось сильное кровотеченіе изъ матки. Освидѣтельствованіе показало присутствіе опухоли въ маткѣ. Я послалъ ее къ д-ру Нитби, который нашелъ, что это была саркоматозная опухоль, но по причинѣ общаго плохого состоянія паціентки не совѣтовалъ прибѣгнуть къ операціи. Слѣдующій годъ она чувствовала себя сравнительно недурно вплоть до ноября, принимая по временамъ *карцинозинъ* 100. Кровотеченіе изъ матки прекратилось, и она была въ состояніи безъ труда исполнять свою обычную домашнюю работу. Въ ноябрѣ же кровотеченіе возобновилось и продолжалось безостановочно и въ декабрѣ; тѣмъ не менѣе, когда я видѣлъ ее 18-го декабря, она была одѣта и сидѣла въ гостинной, и хотя она вообще замѣтно слабѣла, все таки у нея не было никакихъ угрожающихъ симптомовъ. Я нашелъ ее въ очень подавленномъ состояніи духа, гораздо болѣе подавленномъ, чѣмъ могло быть вызвано ея положеніемъ. Послѣ непродолжительнаго разговора я узналъ причину ея угнетенія. Она спросила меня: Помните ли вы, что сегодня ровно годъ, какъ вы сказали мнѣ, что у меня

есть опухоль"? Я не помнилъ точно числа. „Да", сказала она серьезно, „сегодня 18-ое декабря". Это роковой день въ нашей семьѣ".— Я старался подбодрить ее, потому что не видѣлъ никакого вѣроятія, что она умретъ въ этотъ день, такъ какъ ей небыло хуже. Я полюбопытствовалъ узнать, что случилось въ ея семьѣ 18-го декабря. Она отвѣтила: „Это роковой день для насъ, всѣ у насъ умираютъ 18-го декабря" и она разсказала слѣдующую необычайную исторію, которую я тогда же записалъ. Отецъ и мать ея матери, т. е. ея дѣдушка и бабушка со стороны матери, умерли 18-го декабря. Ея собственные родители также умерли 18-го декабря,—мать отъ закупорки въ кишкахъ. У нея было 5 сестеръ; изъ нихъ четыре умерли 18-го декабря; одна отъ легочнаго кровотеченія, совершенно внезапно; у нея была только хроническая простуда, и доктора считали, что кашель ея желудочнаго происхожденія; вторая умерла отъ чахотки, развившейся послѣ оспы, третья отъ нарыва въ мозгу, явившагося вслѣдствіе болѣзни уха, а четвертая отъ рака въ печени; днемъ смерти каждой изъ нихъ было 18-ое декабря.

Послѣдняя изъ пяти сестеръ умерла 20 лѣтъ тому назадъ. „Двадцать лѣтъ тому назадъ", разсказывала моя паціентка, „она пришла навѣстить меня. Она казалась совершенно здоровой но мы знали, что у нея слабое сердце. Она провела у меня весь день и очень разстраивала меня, то и дѣло повторяя: „желала бы я знать, кому изъ насъ двоихъ суждено умереть сегодня? Вѣдь ты помнишь, какой сегодня день и что всѣ, кромѣ насъ двухъ, умерли въ этотъ день. Кому же изъ насъ двухъ суждено умереть сегодня?" — „Увѣряю васъ", сказала моя паціентка, „никогда въ жизни и ничему я такъ не радовалась, какъ благополучному окончанію этого дня. Сестра моя ушла отъ меня поздно вечеромъ. Черезъ три дня, т. е. 21-го декабра, она умерла отъ слабости сердца. Это было 20 лѣтъ тому назадъ, и теперь я осталась одна. Услышавъ то, что я вамъ разсказала, вы не можете удивляться, что я нѣсколько угнетена сегодня, тѣмъ болѣе, что опухоль моя въ послѣднее время становится болѣзненнѣе".

Болѣе подробно относительно несостоятельности хирургическаго вмѣшательства при костно-суставномъ туберкулезѣ изложено на стр. 28, 29 и 30 моей брошюры о туберкулезѣ костей и суставовъ [1]).

Опытъ и практика показали, что подобнаго рода больные при гомеопатическомъ методѣ лѣченія даже и не въ санаторіяхъ, а при обыкновенной домашней обстановкѣ, излѣчиваются весьма успѣшно и что соотвѣтствующія гомеопатическія средства являются въ настоящее, по крайней мѣрѣ, время для больныхъ костнымъ туберкулезомъ единственными и радикальными.

Какихъ же можно было бы ожидать результатовъ, если бы подобнаго рода больные пользовались гомеопатическими средствами въ соотвѣтствующихъ санаторіяхъ?!...

Сотни тысячъ больныхъ въ Россіи лѣчатся гомеопатическими средствами; много между ними больныхъ туберкулезомъ, но въ настоящее время они лишены возможности пользоваться санаторіей, гдѣ могли бы одновременно продолжать свое гомеопатическое лѣченіе.

Больные туберкулезомъ костей и суставовъ, даже при самыхъ благопріятныхъ условіяхъ, требуютъ упорнаго и весьма продолжительнаго лѣченія, поэтому въ отношеніи ихъ необходимъ тотъ методъ лѣченія, который могъ бы быть примѣненъ долгое время безъ всякаго вреда для здоровья человѣка. Такимъ методомъ безспорно является одна лишь гомеопатія, употребленіе средствъ которой, даже годами, не причиняетъ никакихъ разстройствъ въ организмѣ; при томъ нельзя не отмѣтить и того обстоятельства, что при лѣченіи такихъ больныхъ гомеопатическими средствами всякое движеніе, занятія и трудъ являются болѣе полезными, чѣмъ вредными.

Чтобы не быть голословнымъ, чтобы воочію доказать преимущество гомеопатическаго метода лѣченія больныхъ туберкулезомъ костей и суставовъ, устройство параллельныхъ отдѣленій

---

[1]) „Туберкулезъ костей и суставовъ и лѣченіе его гомеопатическими средствами". Брошюра. Цѣна 50 коп., можно получить во всѣхъ книжныхъ магазинахъ и гомеопатическихъ аптекахъ, а равно, у автора СПБ., Вас. Остр., 5 лин., д. 4, кв. 3.

въ спеціальныхъ аллопатическихъ больницахъ для пользованія подобныхъ больныхъ гомеопатическими средствами, на ряду съ аллопатическими, явилось бы актомъ безпристрастія и послужило бы на пользу какъ несчастнымъ жертвамъ туберкулеза и хирургическаго ножа, такъ равно и медицинской наукѣ.

Что подобнаго рода сравненіе двухъ методовъ лѣченія является вполнѣ раціональнымъ едва ли можетъ быть два мнѣнія и во всякомъ случаѣ должно быть проведено въ жизнь во имя справедливости и блага родины.

Тогда устройство всякаго рода гомеопатическихъ санаторій, санаторій-пріютовъ, школъ и т. п. должно было-бы быть поставлено на первую очередь среди разныхъ мѣропріятій по борьбѣ съ туберкулезомъ и попеченій о народномъ здравіи.

Для Петербурга,—этого очага туберкулезной заразы,—Царское Село, Гатчина, Гунгербургъ и нѣкоторыя мѣста въ Финляндіи, по своимъ климатическимъ и другимъ условіямъ, могли бы оказать великую услугу въ дѣлѣ устройства подобныхъ санаторій.

Докторъ-гомеопатъ *А. Н. Рогачевскій.*

Петербургъ—Ессентуки.
Ноябрь, 1910 года.

Клиническіе случаи [1]).

Д-ра *Stonham.*

(изъ ж. «Homoeopathic World», апрѣль 1910 г.).

Перев. *Ю. Ф.*

Барита мур.

Ричардъ М., токарь, 60-ти лѣтъ отъ роду, обратился ко мнѣ въ ноябрѣ 1908 г.; у него была эмфизема и бронхитъ съ одышкой и мокротой. Онъ уже три зимы страдалъ такимъ образомъ и былъ совершенно не въ силахъ работать. Онъ раньше

[1]) Докладъ, читанный въ Куперскомъ клубѣ.

посѣщалъ, какъ приходящій больной, Лондонскую Гомеопат. больницу. Въ маѣ или іюнѣ ему становилось лучше и кашель прекращался, но съ приближеніемъ зимы ему снова дѣлалось худо. При освидѣтельствованіи у него оказалась ясно выраженная эмфизема; во весй груди слышался хрипъ, а въ основаніяхъ легкихъ были крепитаціи. Въ основаніи праваго легкаго звуки дыханія были очень неполны и глухи вслѣдствіе отечнаго состоянія. Верхній сердечный ударъ находился на линіи соска, подъ пятымъ ребромъ. Въ верхушкѣ и надъ нижнею частью грудной кости, у лѣваго его края, слышался двойной шумъ, отъ расширенія и сокращенія сердца. Сердечные звуки являлись группами, по двѣ пары; сначала слышались ясные систолическій и діастолическій звуки, при которыхъ были шумы, и затѣмъ очень слабые систолическій и діастолическій звуки, при которыхъ шума нельзя было разслышать. Пульсъ равнялся 38 ударамъ въ минуту, тогда какъ сердечныхъ систолъ было 76: вторая систола была слишкомъ слаба, чтобы дать ударъ въ пульсѣ.

Кашель былъ очень мучителенъ по ночамъ, съ обильною бѣлою, пѣнистою мокротою. Одышка была такъ сильна, что онъ едва могъ подняться по лѣстницѣ ко мнѣ въ пріемную. Въ теченіе ноября, декабря и января онъ принималъ попеременно *дигиталисъ* x1, *фосфоръ* 6 и *кали карб.* 6; кашель нѣсколько облегчился, но кровообращеніе не улучшилось. 9-го марта я назначилъ ему *барита мур.* x3, по три пріема въ день.

Марта 23-го.—Больной заявилъ, что дыханіе очень облегчилось, и ночи не были такъ мучительны, какъ прежде. Мокроты меньше. Повторить.

Марта 30-го.—Еще лучше. Въ пульсѣ теперь насчитывается 80 ударовъ въ минуту, столько-же, сколько сердечныхъ систолъ.

Апрѣля 6-го.—Пульсъ 72. Состояніе больного во всѣхъ отношеніяхъ гораздо лучше. Повторить.

Мая 28-го.—Больной уѣзжалъ въ Бурнмутъ и возвратился оттуда безъ кашля. Чувствуетъ себя хорошо, но еще задыхается при какомъ либо усиліи, и сердечные шумы продолжаются. Но удары сердца сильнѣе и пульсъ правильный.

У этого паціента есть хроническія перерожденія, мѣшающія

полному выздоровленію, но все таки случай этотъ показываетъ, какую пользу можетъ принести *баріумъ*.

Недержаніе мочи.

10-го іюня 1909 года принесли ко мнѣ 4-хъ лѣтняго мальчика. У него было недержаніе мочи. По словамъ матери, онъ съ самаго младенчества не переставалъ каждую ночь мочиться въ постели, часто даже по нѣсколько разъ, изрѣдка случалось, какъ исключеніе, что недѣля проходила безъ этого. Это былъ довольно слабый ребенокъ, но никакой опредѣленной болѣзни у него не было. Онъ былъ вялъ и апатиченъ. Прочитавъ незадолго передъ этимъ въ ж. „Lancet" случаи недержанія мочи, описанные д-ромъ Леонардомъ Уильямсомъ изъ Французской Больницы, которые онъ удачно лѣчилъ ежедневными дозами отъ $1^1/_2$ до 2 гр. *тироиднаго экстракта*, я рѣшилъ испробовать это средство, но въ гораздо меньшихъ дозахъ. Я назначилъ своему маленькому паціенту *тироидинъ* x3, по 2 табл. 3 раза въ день, и по 2 драхмы *солода* и *рыбьяго жира* 2 раза въ день.

Іюня 17-го (недѣлю спустя). – Безъ перемѣны. Повторить.

Іюня 24-го.—Непроизвольное выдѣленіе мочи случилось только одинъ разъ послѣ послѣдняго визита. Повторить.

Іюля 8-го.—Непроизвольное выдѣленіе мочи было только два раза въ теченіе двухъ недѣль. Аппетитъ лучше и паціентъ веселѣе и живѣе. Повторить.

Февраля 24-го 1910 г.—Со времени послѣдняго визита, т. е. въ теченіе 7 мѣсяцевъ, ни разу не было непроизвольнаго выдѣленія мочи. Мальчика привели ко мнѣ изъ-за кашля.

Марта 3-го.—Недержаніе мочи совершенно прекратилось.

Задержанное мышечное развитіе.

Ребенокъ, $2^1/_2$ лѣтъ отъ роду, началъ ходить 10-ти мѣсяцевъ, но онъ не улучшается въ ходьбѣ и все такъ же спотыкается, какъ въ самомъ началѣ. Ноги его иногда внезапно подкашиваются, и онъ можетъ пройти лишь короткое разстояніе. При ходьбѣ онъ держитъ плечи впередъ, какъ будто собирается упасть на лицо. Лѣвая щиколодка у него слаба, и башмакъ съ

лѣвой ноги стаптывается. Мѣсяцъ тому назадъ у него была корь, но это не ухудшило его ходьбу. Онъ часто просыпается въ испугѣ и кричитъ. При физическомъ изслѣдованіи мышцы его не оказались ни ослабленными, ни гипертрофированными, но онъ приподнимался съ пола, какъ ребенокъ, страдающій псевдогипертрофическимъ параличемъ. Рефлексы нормальные. Очень нервенъ и легко пугается. Повидимому, у ребенка было задержаніе мышечнаго развитія.

Мая 30-го 1907 г.—*Фосфоръ.*

Іюня 6-го 1907 г.—Ходитъ, какъ и прежде. Моча зловонная. Спитъ лучше и менѣе нервенъ. Въ испражненіи одинъ разъ замѣчена кровь. Повторить.

Іюня 18-го.—Лучше во всѣхъ отношеніяхъ и ходитъ гораздо лучше.

По прошествіи короткаго времени ребенокъ этотъ ходилъ такъ-же хорошо, какъ и всякій другой.

Бронхитъ въ верхушкахъ легкихъ.

A. S., 11-ти лѣтъ отъ роду, былъ приведенъ ко мнѣ 21-го октября 1909 г.; у него былъ кашель, продолжавшійся уже двѣ недѣли и похожій на кашель, бывшій у него въ продолженіе всей предыдущей зимы. Два года тому назадъ мальчикъ этотъ находился въ больницѣ (Temperance Hospital) для лѣченія катаракты; позднѣе онъ съ тою же болѣзнью посѣщалъ глазную больницу (City Road Eye Hospital). Теперь глаза его совсѣмъ поправились. Когда ему было 7 лѣтъ, у него образовалась „жидкость подъ колѣнной чашечкой".—Безсонницы у него нѣтъ, но онъ спитъ очень непокойно и утромъ всегда чувствуетъ себя нехорошо. Отецъ его здоровъ, но многіе изъ его родственниковъ чахоточны. Мать всегда пользовалась хорошимъ здоровьемъ.

У родителей его было еще 6 человѣкъ дѣтей; вотъ ихъ исторія.

1-ый ребенокъ родился мертвымъ.

2-ой—была дѣвочка; ей теперь 15 лѣтъ и она вполнѣ здорова.

3-имъ ребенкомъ былъ мой паціентъ.

4-ый—дѣвочка; она умерла 6-ти недѣль отъ маразма.

5-ый—мальчикъ; ему 7 лѣтъ, здоровый.

6-ой—мальчикъ; умеръ пяти мѣсяцевъ отъ чахотки въ кишечникѣ.

7-ой—дѣвочка; ей теперь 4 года, здоровая.

Въ семействѣ этомъ, какъ видите, за больнымъ ребенкомъ слѣдовалъ здоровый: первый, третій, четвертый и шестой были болѣзненыя дѣти; одинъ родился мертвымъ, двое умерло, а у моего паціента симптомы наслѣдственнаго сифилиса; другія же дѣти, т. е. второй, пятый и седьмой, всѣ живы и здоровы.

Физическое изслѣдованіе показало крепитаціи и хрипы подъ обѣими ключицами; остальная часть легкихъ свободна.

Это былъ случай бронхита въ верхушкахъ легкихъ у мальчика съ симптомами наслѣдственнаго сифилиса и, вѣроятно, съ задатками чахотки.

Октября 21-го 1909 г.—Дана 1 доза *сифилинумъ* 200 и назначена *бріонія* 3, по три дозы въ день.

Ноября 4-го—Кашель прошелъ. Чувствуетъ себя въ общемъ гораздо лучше, веселѣе.

Сифилинумъ 200 былъ повторенъ 4 раза черезъ двухнедѣльные промежутки; къ концу этого времени мальчикъ пользовался нормальнымъ здоровьемъ, и всѣ физическіе признаки въ легкихъ исчезли.

Формика руфа.

15-го октября 1909 г. я получилъ письмо отъ г-на М., сельскаго пастора съ просьбой полѣчить его отъ полиповъ въ носу; одинъ изъ бывшихъ моихъ паціентовъ, котораго я удачно вылѣчилъ отъ полиповъ въ носу, посовѣтовалъ ему обратиться ко мнѣ. Онъ писалъ, что ему 71 годъ и что въ послѣдніе годы онъ часто страдаетъ отъ простуды въ головѣ и отъ полиповъ въ лѣвой ноздрѣ. Ему уже два или три раза удаляли ихъ, и послѣдняя операція была такая мучительная и онъ такъ ослабѣлъ послѣ нея, что онъ не думаетъ, что сможетъ вынести еще одну, хотя полипъ опять настолько развился, что выдается изъ ноздри. Онъ былъ также глухъ на лѣвое ухо, относительно чего онъ

совѣтовался съ однимъ спеціалистомъ въ Лондонѣ, и тотъ сказалъ ему, что глухота его неизлѣчима. Онъ былъ слабъ и съ своимъ слабымъ голосомъ и заложеннымъ носомъ съ трудомъ велъ службу въ церкви.

Октября 15-го.—Я послалъ ему *формика руфа* x2, принимать по 3 раза въ день, *кальк. іод.* 200 на ночь.

Ноября 20-го.—Онъ извѣстилъ меня, что полипъ не увеличился, ему даже кажется, что носъ не такъ заложенъ и что выдѣленіе изъ носа уменьшилось. Повторить.

Января 12-го.—Жена его пишетъ, что онъ сильно простудился и что ему нѣкоторое время было хуже; но теперь онъ поправился и чувствуетъ себя такъ хорошо, какъ давно уже не чувствовалъ. Повторить *формика руфа* x2 и прекратить пріемы *кальк. іод.*

Февраля 9-го.—Самъ паціентъ пишетъ: „Вчера я окончилъ лѣкарство. Удивительно, что, несмотря на сырую погоду, продолжающуюся у насъ съ іюня мѣсяца, я чувствую себя такъ хорошо. Лѣвая ноздря еще не совсѣмъ надежна, но она вполнѣ свободна, за исключеніемъ того времени, когда у меня простуда или когда есть необычайная сырость въ воздухѣ. Общее состояніе моего здоровья также улучшилось; горло, ослабленіе язычка, потеря голоса, все это стало лучше, и я могу теперь вполнѣ хорошо вести службу въ церкви. Глухота лѣваго уха осталась безъ перемѣны". Повторить *формика руфа* x2.

Повидимому, въ этомъ случаѣ полипы совершенно излѣчены, и я не сомнѣваюсь, что, если мой паціентъ будетъ продолжать пріемъ этого лѣкарства, они никогда больше не возвратятся. Я говорю это на основаніи бывшаго у меня раньше опыта. У одного мужчины среднихъ лѣтъ, послѣ вынесенной имъ инфлуенцы, начались приступы удушья, связанные съ полипами, развивавшимися въ обѣихъ ноздряхъ. Врачи считали, что причиною удушья было присутствіе этихъ полиповъ и что слѣдуетъ удалить ихъ. Онъ вынесъ около 12 операцій, причемъ иногда за разъ удалялось нѣсколько полиповъ. Онъ потерялъ много крови, и удушье нисколько не облегчилось. Зиму 1907—1908 г. онъ провелъ въ Алжирѣ и, пока былъ тамъ, чувствовалъ себя лучше; но на воз-

вратномъ пути, въ Средиземномъ морѣ, у него былъ очень тяжелый приступъ удушья, и онъ вернулся домой въ такомъ же состояніи, въ какомъ уѣхалъ, и былъ принужденъ вынести еще одну операцію. Въ первый разъ онъ обратился ко мнѣ въ іюнѣ 1908 года. Я нашелъ его носъ закупореннымъ полипами, онъ задыхался, и пульсъ у него былъ быстрый, 110 ударовъ въ минуту, въ легкихъ была эмфизема; въ основаніи ихъ можно было различить крепитаціи, а въ остальной части слышались шумы свистящаго характера. Сердце было расширено, и пульсъ быстрый и слабый. Отъ малѣйшаго движенія онъ задыхался; у него также былъ кашель съ обильною нитеобразною мокротою. Кашель и удушье ухудшались ночью, и онъ былъ принужденъ засыпать сидя, такъ какъ иначе кашель не далъ бы ему заснуть. Онъ уже перенесъ столько операцій, оказавшихся безполезными, что ему очень хотѣлось теперь испытать, не поможетъ ли лѣкарственное лѣченіе. Къ счастью, незадолго до его прихода ко мнѣ д-ръ Куперъ упомянулъ въ Куперскомъ клубѣ о случаѣ полиповъ въ носу, въ которомъ *формика руфа* принесла пользу. Я рѣшилъ испробовать это средство и прописалъ моему паціенту *формика руфа* x2, по дозѣ утромъ и вечеромъ. Улучшеніе шло медленно и лѣченіе продолжалось весь остатокъ 1908-го года и весь 1909-ый годъ. Полипы сразу перестали увеличиваться и вскорѣ даже уменьшились, причемъ уменьшилось и выдѣленіе изъ носа. Удушье же и бронхитъ въ теченіе нѣсколькихъ мѣсяцевъ почти не облегчались. Больной продолжалъ все время принимать *формика руфа* x2, утромъ и вечеромъ, но, кромѣ того, я прописывалъ ему и много другихъ лѣкарствъ: *кали бихр.*, *антим. тарт.*, *фосфоръ*, *калькар. карб.* и друг. Къ веснѣ 1909 года обѣ ноздри были совершенно свободны; при освидѣтельствованіи съ помощью зеркала не видно было ни одного полипа. Дыханіе замѣтно улучшилось и количество мокроты уменьшилось. Лѣтомъ онъ очень поправился и могъ работать (онъ былъ садовникъ) и съ легкостью проходилъ по нѣсколько миль. Кашель почти исчезъ. Но въ августѣ онъ промокъ и сильно простудился, что было причиною возвращенія его прежняго бронхита и удушья и онъ былъ серьезно боленъ въ теченіе нѣсколькихъ недѣль. Но

полипы не возвратились, у него былъ только катарръ носа. Чувство обонянія возвратилось. Онъ поправился отъ простуды и съ тѣхъ поръ пользуется хорошимъ здоровьемъ. Физическое изслѣдованіе показало значительно улучшенное состояніе сердца и легкихъ. Пульсъ былъ только немного чаще нормальнаго, и крепитаціи въ основаніи легкихъ исчезли. Я теперь уже нѣсколько недѣль не видѣлъ этого паціента и потому не знаю, продолжаетъ ли онъ принимать *формика руфа*. Это и былъ именно тотъ паціентъ, который рекомендовалъ меня тому, о которомъ я только что разсказалъ.

Нельзя сомнѣваться въ томъ, что *формика руфа* обладаетъ способностью задерживать образованіе полиповъ и является цѣннымъ средствомъ для борьбы съ этою болѣзнью.

Совпаденія.

18-го декабря 1907 г. я зашелъ къ г-жѣ В., 60-ти лѣтней дамѣ, которую я уже годъ лѣчилъ отъ болѣзни матки. Ровно годъ до того, а именно 18-го декабря 1906 года, она прислала за мной, такъ какъ у нея появилось сильное кровотеченіе изъ матки. Освидѣтельствованіе показало присутствіе опухоли въ маткѣ. Я послалъ ее къ д-ру Нитби, который нашелъ, что это была саркоматозная опухоль, но по причинѣ общаго плохого состоянія паціентки не совѣтовалъ прибѣгнуть къ операціи. Слѣдующій годъ она чувствовала себя сравнительно недурно вплоть до ноября, принимая по временамъ *карциноэинъ* 100. Кровотеченіе изъ матки прекратилось, и она была въ состояніи безъ труда исполнять свою обычную домашнюю работу. Въ ноябрѣ же кровотеченіе возобновилось и продолжалось безостановочно и въ декабрѣ; тѣмъ не менѣе, когда я видѣлъ ее 18-го декабря, она была одѣта и сидѣла въ гостинной, и хотя она вообще замѣтно слабѣла, все таки у нея не было никакихъ угрожающихъ симптомовъ. Я нашелъ ее въ очень подавленномъ состояніи духа, гораздо болѣе подавленномъ, чѣмъ могло быть вызвано ея положеніемъ. Послѣ непродолжительнаго разговора я узналъ причину ея угнетенія. Она спросила меня: Помните ли вы, что сегодня ровно годъ, какъ вы сказали мнѣ, что у меня

есть опухоль"? Я не помнилъ точно числа. „Да", сказала она серьезно, „сегодня 18-ое декабря". Это роковой день въ нашей семьѣ".— Я старался подбодрить ее, потому что не видѣлъ никакого вѣроятія, что она умретъ въ этотъ день, такъ какъ ей небыло хуже. Я полюбопытствовалъ узнать, что случилось въ ея семьѣ 18-го декабря. Она отвѣтила: „Это роковой день для насъ, всѣ у насъ умираютъ 18-го декабря" и она разсказала слѣдующую необычайную исторію, которую я тогда же записалъ. Отецъ и мать ея матери, т. е. ея дѣдушка и бабушка со стороны матери, умерли 18-го декабря. Ея собственные родители также умерли 18 го декабря,—мать отъ закупорки въ кишкахъ. У нея было 5 сестеръ; изъ нихъ четыре умерли 18-го декабря; одна отъ легочнаго кровотеченія, совершенно внезапно; у нея была только хроническая простуда, и доктора считали, что кашель ея желудочнаго происхожденія; вторая умерла отъ чахотки, развившейся послѣ оспы, третья отъ нарыва въ мозгу, явившагося вслѣдствіе болѣзни уха, а четвертая отъ рака въ печени; днемъ смерти каждой изъ нихъ было 18-ое декабря.

Послѣдняя изъ пяти сестеръ умерла 20 лѣтъ тому назадъ. „Двадцать лѣтъ тому назадъ", разсказывала моя паціентка, „она пришла навѣстить меня. Она казалась совершенно здоровой но мы знали, что у нея слабое сердце. Она провела у меня весь день и очень разстраивала меня, то и дѣло повторяя: „желала бы я знать, кому изъ насъ двоихъ суждено умереть сегодня? Вѣдь ты помнишь, какой сегодня день и что всѣ, кромѣ насъ двухъ, умерли въ этотъ день. Кому же изъ насъ двухъ суждено умереть сегодня?" — „Увѣряю васъ", сказала моя паціентка, „никогда въ жизни и ничему я такъ не радовалась, какъ благополучному окончанію этого дня. Сестра моя ушла отъ меня поздно вечеромъ. Черезъ три дня, т. е. 21-го декабра, она умерла отъ слабости сердца. Это было 20 лѣтъ тому назадъ, и теперь я осталась одна. Услышавъ то, что я вамъ разсказала, вы не можете удивляться, что я нѣсколько угнетена сегодня, тѣмъ болѣе, что опухоль моя въ послѣднее время становится болѣзненнѣе".

Моя паціентка прожила до слѣдующаго апрѣля и такимъ образомъ не поддержала репутаціи своей семьи.

Тотъ фактъ, что восемь человѣкъ изъ одной и той же семьи, въ теченіе трехъ поколѣній, всѣ умерли въ одно и то же число одного и того же мѣсяца, достаточно замѣчателенъ, чтобы быть отмѣченнымъ и сообщеннымъ клубу, хотя, конечно, трудно представить себѣ, чему этотъ фактъ можетъ научить насъ.

Нѣсколько группъ чахоточныхъ случаевъ, бывшихъ у меня въ лѣчебницѣ [1]).

Д-ра *C. E. Wheeler.*

(*Окончаніе*).

Всѣ вышеизложенные случаи были лишь начальные и подозрительные. Обратимся теперь къ другимъ, въ которыхъ болѣзнь была болѣе развита. Вотъ, мужчина 25 лѣтъ отъ роду уже лѣчившійся въ Бурнмутѣ и уже 2 года считавшійся чахоточнымъ. Онъ постепенно уменьшался въ вѣсѣ, и мокрота его была окрашена кровью. Я нашелъ у него болѣзнь въ обоихъ легкихъ: она имѣла, такъ сказать, тлѣющій характеръ; распространяясь въ новомъ мѣстѣ, она зарубцовывалась въ прежнемъ: такую болѣзнь очень трудно остановить. Этотъ больной находился подъ моимъ наблюденіемъ въ теченіи двухъ съ половиною лѣтъ и все время былъ на ногахъ и работалъ. Я увѣренъ, что онъ чувствовалъ себя не хуже, чѣмъ чувствовалъ бы себя въ санаторіи. Вѣсъ его колебался между 3 пуд. 35 ф. и 4 п. 5 ф., но большею частью былъ больше 3 пуд. 37 ф. Кашель и мокрота умѣренные, и я не считаю, что состояніе его грудиа за эти два съ половиной года не ухудшилось. По личному своему опыту я знаю, что болѣзнь такого типа въ санаторіи приводитъ къ смертельному концу черезъ 4—7 лѣтъ. У этого же паціента, болѣвшаго уже 5-й годъ, болѣзнь въ послѣднее время

---

[1]) Докладъ, читанный въ Бутерсамъ клубѣ.

не прогрессировала, развитіе ея замѣтно пріостановлено, что я считаю очень хорошимъ результатомъ. Онъ принималъ по временамъ *туберк. К.* 12, 30, 100, 200, и также *іодъ*, *фосф.*, *ляхчантесъ*, *станнумъ*, *аур. іод.*, *арсен. іод.* и *калькарея карб.*, мнѣ кажется, что въ подобныхъ болѣзняхъ получаются лучшіе результаты при довольно частой перемѣнѣ лѣкарствъ. При тщательномъ наблюденіи вы замѣтите, что показанія измѣняются. *Кальк. карб.* была мною назначена въ высокомъ дѣленіи, остальныя лѣкарства въ среднихъ и низкихъ.

Вотъ еще случай, въ которомъ болѣзнь длилась уже $5^1/_2$ лѣтъ. Это была 34-хъ лѣтняя женщина, уже посѣщавшая лѣчебницу въ Бромптонѣ; у нея было обостреніе застарѣлой болѣзни. *Туберк.* 30 и *фосф.* х 4 значительно улучшили ея состояніе. Въ настоящее время у нея наиболѣе выдаются симптомы катарра носа и бронховъ, и *натр. сульф.* 6 и 12 значительно облегчилъ ихъ, такъ какъ главнымъ симптомомъ было обильное желтое выдѣленіе. Судя по результатамъ 6-ти мѣсячнаго лѣченія, можно вполнѣ надѣяться на ея выздоровленіе. Это очень утѣшительно, если принять во вниманіе, что болѣзнь ея длилась уже $5^1/_2$ лѣтъ.

Вотъ еще случай: мужчина 45 лѣтъ отъ роду, боленъ 3 года, болѣзнь не имѣетъ тлѣющаго характера. Физическое изслѣдованіе показало застарѣлую болѣзнь въ обоихъ легкихъ. Онъ терялъ въ вѣсѣ, но тѣмъ не менѣе мнѣ казалось, что въ его случаѣ больше, чѣмъ во многихъ другихъ, можно надѣяться на благопріятный исходъ. Однако онъ лѣчится у меня уже полтора года, и, хотя все это время онъ былъ въ состояніи продолжать свою работу, тѣмъ не менѣе я не могу сказать, что онъ излѣченъ. Впрочемъ болѣзнь его не распространяется, и я все таки думаю, что мнѣ еще удастся поправить его. У него часто бываетъ густая и липкая мокрота, и однимъ изъ главныхъ его лѣкарствъ былъ *кали бихром.* 6. Онъ также принималъ *бацилл.* 100 и 30; *дрозера* 3 и 6 также принесли пользу. Это типъ чахотки у людей въ среднемъ возрастѣ.

Вотъ 20-ти лѣтній юноша, у котораго болѣзнь началась вѣроятно два съ половиною года тому назадъ; онъ лѣчился уже

8 мѣсяцевъ. Когда онъ впервые показался мнѣ, болѣзнь у него была уже широко распространена въ основаніи праваго легкаго и въ верхней долькѣ лѣваго. Густая желтая мокрота, кашель хуже ночью и утромъ; аппетитъ хорошій, но вѣсъ уменьшается. Назначенъ *іодъ* x 3 и изрѣдка по дозѣ *туберк.* 15; это оказалось хорошимъ началомъ. Хотя медленно, но онъ все таки прибавляется въ вѣсѣ; правое легкое значительно очистилось, и въ верхней долькѣ лѣваго есть улучшеніе. Теперь онъ принимаетъ *іодъ* 12 и изрѣдка *бацилл.* 30 и, повидимому, лѣкарства эти приносятъ ему пользу. Я почти не ожидалъ, что, въ его возрастѣ, удастся настолько поправить его. Санаторія, вѣроятно, очень помогла бы ему, еслибы можно было соединить ее съ этими лѣкарствами.

Возьмемъ теперь два менѣе благопріятныхъ случая. Женщина 44-хъ лѣтъ обратилась ко мнѣ съ признаками подъ-острой и, вѣроятно, недавней болѣзни въ обѣихъ верхнихъ дольках. Въ этомъ случаѣ было значительное воспаленіе легочной плевы, симптомъ, который д-ръ Rowse, имѣвшій большой опытъ въ легочныхъ болѣзняхъ, считаетъ очень серьезнымъ. Я не вполнѣ согласенъ съ его мнѣніемъ, но этотъ случай несомнѣнно былъ не такъ удаченъ, какъ я ожидалъ. Физическіе признаки улучшились, но больная все еще склонна къ кашлю и боли. Въ послѣднее время у нея стали часто появляться одностороннія головныя боли. Я все еще не теряю надежды на то, что легкія ея поправятся, но общее состояніе ея здоровья неудовлетворительно, и мнѣ кажется, ей слѣдовало бы больше поправиться, если я не ошибся, принявъ ея болѣзнь за недавнюю. Главными ея лѣкарствами были: *туберк.* 30 и 15, *фосфоръ* 5 и x 5 и *калькар. фосф.* 30. Въ настоящее время она принимаетъ *лауроцеразусъ*. Я пользовалъ ее $1^1/_2$ года, но она не можетъ посѣщать меня часто, и я думаю, результаты были бы лучше, если бы можно было ближе наблюдать ходъ болѣзни.

Вотъ еще одинъ острый случай у юноши 21-го года, показывающій, какъ трудно въ этомъ возрастѣ болѣзнь поддается лѣченію. Все правое легкое было поражено недавней острой болѣзнью, а въ лѣвомъ остались слѣды прежняго пораже-

нія. *Туберк.*, *іод.* x 3, *бріонія* 30, *фосфоръ* 12 и x 5 давали пока только временное облегченіе. Больной продолжаетъ терять въ вѣсѣ, и, если мнѣ не удастся вскорѣ остановить болѣзнь, ему угрожаетъ гибельный конецъ.

Теперь позвольте мнѣ сообщить вамъ о нѣкоторыхъ болѣе удачныхъ случаяхъ. Чахотка довольно рѣдко встрѣчается у дѣтей, но вотъ случай несомнѣнной чахотки у 5-ти лѣтней дѣвочки. У нея была явная инфильтрація верхушки праваго легкаго. Она легко потѣла и часто простужалась. Ноги ночью въ постели очень горѣли. Не смотря на этотъ послѣдній симптомъ, видъ ея указывалъ на пригодность въ данномъ случаѣ *калькареи карб.* — 5 дозъ *туберк.* 100 и *калькар. карб.* 30 утромъ и вечеромъ вполнѣ излѣчили ее.

Вотъ еще четыре случая чахотки въ опасномъ возрастѣ 24-хъ лѣтъ (болѣзнь продолжается уже 3 года), 22-хъ лѣтъ (2 года), 22-хъ лѣтъ (14 мѣсяцевъ) и 16-ти лѣтъ (нѣсколько мѣсяцевъ). Послѣдній случай былъ наиболѣе острый. Я назначилъ этой больной *aviaire* 100, по пріему каждое утро, считая болѣзнь слишкомъ острой для *туберк. К.* Кромѣ того, я въ разное время прописывалъ ей *іод.* x 3, *арсен. іод.* x 4, *калькарея карб.* 30, *фосфоръ* x 4. Она прибавляется въ вѣсѣ и поправляется прекрасно. Я считаю, что *aviaire* оказалъ ей большую пользу.

У 24-хъ лѣтней дѣвушки болѣзнь имѣла также острый характеръ. До прихода ко мнѣ она въ короткое время потеряла 10 ф.; у нея, очевидно было острое заболѣваніе на лѣвой сторонѣ, явившееся послѣ застарѣлой болѣзни на правой. Это былъ не такой острый случай, какъ вышеизложенный. Въ первую недѣлю, желая вызвать быструю реакцію, я назначилъ двѣ дозы *туберк.* 15 и одну дозу *туберк.* 30, но желаннаго результата не получилось, и больная въ теченіе недѣли потеряла еще $1^1/_2$ ф. Тогда я назначилъ одну дозу *туберк.* 200 и *фосф.* x 4, и вотъ каковы были послѣдовавшіе затѣмъ отчеты: прибавилась на $^3/_4$ ф., прибавилась на $2^1/_4$ ф., безъ перемѣны, прибавилась на 4 ф., прибавилась на 4 ф., прибавилась на 4 ф., наконецъ исчезли всѣ признаки существованія прогрессирующей болѣзни на правой

сторонѣ, а лѣвая совершенно здорова. Черезъ каждыя двѣ недѣли она принимала по дозѣ *туберк.* 200 и въ продолженіе всего времени *фосфоръ* x 4, по 3 раза въ день.

22-хъ лѣтняя дѣвушка лѣчилась у меня всего только 2 мѣсяца. Она серьезно больна. Для начала лѣченія я назначилъ ей *туберк.* 15, *іодъ* и *фосфоръ*; лѣкарства эти дали хорошіе результаты.

У 22-хъ лѣтняго мужчины была хроническая болѣзнь въ правомъ легкомъ и недавняя—въ лѣвомъ. Въ результатѣ 4½ мѣсяцевъ лѣченія получилось значительное зарубцеваніе въ обоихъ легкихъ, и больной прибавился на 17½ ф. Онъ часто принималъ *aviaire* 100 и также *фосф.* x 4. Я обыкновенно назначаю *aviaire* въ болѣе острыхъ случаяхъ, и въ данномъ случаѣ назначилъ его потому, что подозрѣвалъ, что у этого больного начинается острая болѣзнь въ лѣвомъ легкомъ. Повидимому, средство это было очень пригодно.

Вотъ, наконецъ, мои послѣдніе три случая. У мужчины 41 года была значительно развитая болѣзнь въ лѣвомъ легкомъ: онъ легко потѣлъ, терялъ въ вѣсѣ; руки и ноги у него были холодныя. Теперь онъ прибавился въ вѣсѣ, кашель почти прекратился, и у него почти не осталось никакихъ физическихъ признаковъ болѣзни. Главнымъ его средствомъ была *кальк. карб.* 12,30 и 200, но *фосфоръ* x 5, который былъ назначенъ ему вначалѣ, потому что онъ не могъ лежать на лѣвой сторонѣ, также значительно помогъ ему.

Мужчина 35 лѣтъ пришелъ ко мнѣ, жалуясь на кровотеченіе горломъ и на кровохарканіе, которыя появлялись у него по временамъ въ теченіе послѣднихъ 6 мѣсяцевъ. У него оказались пораженными верхняя половина праваго легкаго и верхушка лѣваго. Главными его средствами были: *фосф.* x 4, *aviaire* 10 и *беллад.* 30, послѣднее лѣкарство принесло ему большую пользу. У него было красное лицо, сухой ротъ, короткій щекочущій кашель, сухой, за исключеніемъ того времени, когда появлялась кровь, которая была ярко-краснаго цвѣта, и *белладонна* помогла ему больше, чѣмъ какое либо другое средство. Случай этотъ я считаю утѣшительнымъ, тѣмъ болѣе, что я взялся за него, очень

мало надѣясь на успѣхъ. Больной этотъ лѣчился у меня 4 мѣсяца и теперь увеличивается въ вѣсѣ.

Послѣдній случай былъ у женщины 35 лѣтъ отъ роду. У нея были поражены обѣ верхушки и средина задней части праваго легкаго. Каждую зиму она страдала бронхитомъ. *Фосф.*, *іодъ* и *туберк.* почти совѣмъ поправили ее, и она уже много лѣтъ не имѣла такой хорошей зимы (она начала лѣчиться въ 1908 г.); въ ту зиму, послѣ 3-хъ мѣсячнаго лѣченія, она ни разу не имѣла нужды обращаться за медицинскимъ совѣтомъ. Весною 1909 г. у нея былъ возвратъ болѣзни, который опять удалось побороть *туберк.* 15 и *фосф.* x 3. Въ прошломъ октябрѣ у нея была инфлуенца, но легкія не пострадали, и я надѣялся, что этотъ случай будетъ очень утѣшительнымъ. Но въ началѣ этого мѣсяца она простудилась и теперь у нея снова поражена верхушка праваго легкаго. Она опять принимаетъ *туберк.* и также *сангвинар.* x 3; я надѣюсь, что и теперь она поправится, но этотъ случай показываетъ, какъ долго туберкулезъ таится въ организмѣ [1]).

Мнѣ хочется обратить ваше вниманіе на тотъ фактъ, что во всѣхъ вышеприведенныхъ случаяхъ больные должны были сами приходить въ лѣчебницу и что женщины продолжали исполнять свои домашнія работы, а мужчины, всѣ безъ исключенія, такъ или иначе трудились въ продолженіе всего времени лѣченія. Замѣтьте также, что, помимо лѣкарственнаго лѣченія, больные не имѣли возможности пользоваться никакими другими лѣчебными мѣрами.

Вотъ всѣ случаи, бывшія у меня въ лѣчебницѣ въ продолженіе послѣднихъ трехъ лѣтъ, за исключеніемъ одного или двухъ (кажется двухъ), въ которыхъ больные находились въ такой поздней стадіи чахотки, что не было ни малѣйшей надежды достичь какихъ нибудь результатовъ при условіяхъ лѣченія въ лѣчебницѣ. Я представилъ вамъ въ первой группѣ 7 случаевъ; въ 4-хъ изъ нихъ болѣзнь была пріостановлена, въ остальныхъ 3-хъ получилось большое улучшеніе, подающее надежду на пол-

---

[1]) Я видѣлъ эту паціентку послѣ того, какъ это было написано; она хорошо поправляется.

ное выздоровленіе. Во второй группѣ 14 случаевъ; изъ нихъ въ двухъ болѣзнь была остановлена; въ семи получилось улучшеніе и можно надѣяться на хорошій исходъ; въ четырехъ состояніе больныхъ улучшилось, но они едва ли когда нибудь вполнѣ выздоровѣютъ; только въ одномъ случаѣ состояніе больного не измѣнилось, но даже и на него я смотрю не вполнѣ безнадежно.

Въ заключеніе я хочу дать вамъ нѣкоторыя указанія для употребленія упомянутыхъ въ этомъ докладѣ лѣкарствъ.

Я назначаю *туберкулинъ* въ той или другой формѣ, когда считаю, что существуетъ туберкулезный процессъ; *aviaire*—въ болѣе острыхъ случаяхъ,—*туберк. К.* или *бациллинъ* въ болѣе хроническихъ. Я считаю, что для подъ-острыхъ случаевъ болѣе пригодны дѣленія 15 и 30, чѣмъ 100 и 200, которыя я назначаю въ болѣе хроническихъ случаяхъ. Паціенты, для которыхъ пригоденъ *туберкулинъ*, обыкновенно бываютъ склонны къ запору, но я долженъ сознаться, что въ большинствѣ случаевъ не ищу слишкомъ тонкихъ показаній для его употребленія.

Арсен. іод. я назначаю по преимуществу въ x 4 дѣленіи. Показаніями для него служатъ: упадокъ силъ, потъ, исхуданіе, скорѣе хроническое, чѣмъ острое страданіе. Кашель иногда сопровождается обильнымъ отхаркиваніемъ, но мой опытъ показалъ мнѣ, что *арсеник. іод.* дѣйствуетъ лучше при меньшемъ количествѣ мокроты. Кашель облегчается на воздухѣ, но больной нуждается въ теплѣ. Кашель съ обильною мокротою обыкновенно требуетъ *станнумъ* или *силицею*. *Силицея* очень пригодна одновременно съ *фосфоромъ*, или послѣ него. Въ застарѣлыхъ случаяхъ употребляйте низкія дѣленія.

Фосфоръ при грудныхъ болѣзняхъ дѣйствуетъ лучше въ низкихъ дѣленіяхъ, напр. x 4. Склонность къ потерѣ голоса или къ сиплости при боли въ гортани; хуже на воздухѣ и хуже при лежаніи на лѣвомъ боку; кашель сухой, или съ мокротой, окрашенною кровью. Острые и подъ-острые случаи съ потомъ, особенно пригоденъ для туберкулеза въ опасномъ возрастѣ.

Іодъ дѣйствуетъ лучше въ низкихъ дѣленіяхъ, x 3 или x 4. Больной сильно нуждается въ свѣжемъ воздухѣ. Обжорливый аппетитъ при уменьшеніи въ вѣсѣ. Въ другихъ отноше-

ніяхъ физическое состояніе очень схоже съ тѣмъ, на какое указываетъ *фосфоръ*. Острые и подострые случаи. Болѣе пригоденъ для смуглыхъ, худощавыхъ больныхъ. Для блондиновъ больше подходитъ *кальк. карб.* или *кальк. іод.*, если они вообще представляютъ типъ *калькареи*, если же высокая температура воздуха замѣтно ухудшаетъ ихъ состояніе, то *бромъ* можетъ замѣнить *іодъ*.

Санвинарія пригодна для типичнаго, полнаго надежды чахоточнаго больного, съ яркимъ румянцемъ на щекахъ; отхаркиваніе бываетъ обыкновенно обильное; подострое состояніе. Существуетъ, конечно, и много другихъ лѣкарствъ: *кроталусъ*, *ляжнантесъ*, *калькарея*, *ликоподіумъ*, *лауроцеразусъ*, *гепаръ сульф.* и др. Въ очень хроническихъ состояніяхъ не мѣшаетъ испытать *графитъ*. Но такъ какъ всѣ эти средства не играли важной роли въ вышеприведенныхъ случаяхъ, то я и не буду задерживать васъ ихъ указаніями, которыя во всякомъ случаѣ достаточно хорошо извѣстны, и только, въ заключеніе, поблагодарю васъ за то терпѣніе, съ какимъ вы меня выслушали.

Патогенезы малоизвѣстныхъ лѣкарствъ.

Изъ Dictionary of Materia Medica J. H. Clarke.

Переводъ *Ю. Ф.*

Аурумъ арсеницикумъ. Aurum arsenicicum. Мышьяковистое золото.

Растираніе.

Клиническое употребленіе.—Анемія. Волчанка. Головная боль (сифилит.). Ракъ. Сифилисъ. Хлорозъ. Чахотка.

Характеристика. Мышьяковистое золото было введено въ употребленіе Chrestien'омъ въ случаяхъ чахотки. Позднѣе другіе употребляли его при сифилисѣ, особенно при хроническихъ сифилитическихъ головныхъ боляхъ, при волчанкѣ, анеміи,

хлорозѣ. Первичное дѣйствіе этого средства состоитъ въ быстромъ возбужденіи аппетита. Оно вызываетъ усиленныя перистальтическія сокращенія желудка и кишечника и ускоряетъ всасываніе.

Аурумъ броматумъ. Aurum bromatum. Бромистое золото. Au Br_3.

Растираніе.

Клиническое употребленіе.—Мигрень. Страданія сердца. Страхъ ночью. Эпилепсія.

Характеристика.—Это еще неиспытанная соль золота. Она рекомендуется д-ромъ E. M. Hale, какъ лучшій препаратъ изъ золота, особенно для нѣкоторыхъ нервныхъ страданій эпилептическаго характера, какъ-то: мигрень, страхъ ночью, сомнамбулизмъ. Также при болѣзняхъ сердечныхъ клапановъ и гипертрофіи, приступахъ дурноты съ чувствомъ холода и слабымъ пульсомъ, которые смѣняются приступами конгестіи съ краснымъ лицомъ и сердцебіеніемъ.

Аурумъ іодатумъ. Aurum jodatum. Іодистое золото. Au I_3.

Клиническое употребленіе.—Парезъ старческій; сифилитическій. Сифилисъ. Спазмъ гортани.

Характеристика. Это также еще не испытанная соль золота, на которую обратилъ вниманіе д-ръ Hale и которую онъ съ успѣхомъ употреблялъ въ вышепоименованныхъ болѣзняхъ.

Аурумъ металликумъ. Aurum metallicum. Металлическое золото.

Растираніе.

Клиническое употребленіе.—Послѣдствія алкоголя. Аменоррея. Астма. Двигательная атаксія. Бѣли. Геморроидальныя шишки. Страданія глазъ. Головокруженіе. Гоноррея. Грыжа водяная. Дыханіе зловонное. Жаба грудная. Желтуха. Золотуха. Разстройства зрѣнія. Страданія костей. Кровотеченіе. Лихорадки. Матки затвердѣніе. Меланозисъ. Меланхолія. Вонючій насморкъ. Носоглоточный катарръ. Разстройства обонянія. Опухоли. Параличъ. Полнота чрезмѣрная. Полуслѣпота. Рожа. Отравленіе ртутью.

Сифилисъ. Страхъ ночью. Угнетеніе. Страданія ушей. Чахотка. Эретизмъ. Болѣзни яичекъ; недоразвитіе ихъ.

Характеристика. Золото вліяетъ глубоко на весь организмъ, оказывая растворяющее дѣйствіе на ткани, вызывая изъязвленіе и исчезновеніе новообразованій. Поэтому то оно служитъ однимъ изъ лучшихъ антидотовъ противъ злоупотребленія ртутью и особенно въ случаяхъ сифилиса. *Аурумъ* служитъ также полезнымъ средствомъ при золотухѣ и костоѣдѣ. Онъ вызываетъ притокъ крови и кровотеченія. Сверлящія боли и жгучія колотья преобладаютъ. Ни одно лѣкарство не вызываетъ болѣе сильнаго душевнаго угнетенія, чѣмъ *аурумъ*, и слѣдуетъ обращать особенное вниманіе на него во всѣхъ тѣхъ случаяхъ, гдѣ наблюдается глубокая меланхолія, безнадежность, сильное угнетеніе, склонность къ самоубійству и желаніе умереть. Антрофобія. Ухудшеніе отъ волненія. Жалобы послѣ испытаннаго горя, страха, злобы отъ неудачной любви, противорѣчія, скрытаго недовольства. Истерія; то смѣется, то плачетъ. Голова кружится; тяжелая, горячая. Приливъ крови къ головѣ. Головокруженіе при нагибаніи; проходитъ при выпрямленіи. Чувство какъ бы опьяненія при ходьбѣ на свѣжемъ воздухѣ. Ощущеніе, будто воздухъ пронизываетъ голову, если не держать ее въ теплѣ. Черепныя кости болѣзненны, особенно при лежаніи. Вертикальное полузрѣніе. Огненныя искры передъ глазами. Костоѣда сосковидныхъ отростковъ носовыхъ костей. Зловонный насморкъ. Въ области живота бываетъ, какъ и у меркурія, опухоль печени; желтуха. Грыжа паховая или пупочная; и у дѣтей. Онанизмъ. Половые органы замѣтно поражены. Затвердѣніе яичекъ. Неразвитыя яички у слабыхъ мальчиковъ. Опухоль или невральгія яичка (прав.). Выпаденіе и затвердѣніе матки; тяжесть ея причиняетъ выпаденіе (хлорное золото съ натріемъ дѣйствуетъ сильнѣе въ этихъ случаяхъ). Шелтонъ приводитъ случаи, когда у дѣвушекъ, работавшихъ надъ листами золота, появлялись „густыя бѣли безъ запаха, бѣлыя или желтоватыя, иногда обильныя, неизмѣнно ухудшавшіяся отъ ходьбы". Приступы удушья съ тяжестью на груди. Безпокойное сердцебіеніе отъ прилива къ груди. Сердцебіеніе съ тоской и трепетнымъ страхомъ. Боль въ сердечной области, доходящая до паль-

цевъ лѣвой руки. Сверлящія боли въ костяхъ, хуже ночью. Чрезмѣрная чувствительность ко всякой боли. Истерическіе спазмы съ поперемѣнными смѣхомъ и плачемъ. Сильное волненіе, съ приливомъ къ головѣ и груди и сердцебіеніе. Страшные сны; громкое рыданіе во снѣ. Зябкость преобладаетъ; дрожь на воздухѣ; холодныя руки и ноги, иногда несогрѣвающіяся всю ночь. Жаръ въ лицѣ. Потъ въ утренніе часы, преимущественно на половыхъ органахъ и около нихъ. Язвы, затрагивающія кости. Бородавки золотушныя и сифилитическія. „Ухудшеніе отъ заката до восхода солнца" есть руководящее состояніе *аурума*. Параличное подергиваніе въ членахъ при пробужденіи утромъ; также при озябаніи. Хуже ночью; утромъ; при озябаніи; при покоѣ. Дрожь, ложась въ постель. Облегченіе при движеніи; ходьбѣ; согрѣваніи. Пригодно сангвиническимъ людямъ съ черными волосами, темными глазами и оливковымъ цвѣтомъ лица. Также золотушнымъ людямъ съ свѣтлыми волосами; слабымъ мальчикамъ; дѣвушкамъ въ періодъ формированія и старымъ людямъ; сифилитическимъ паціентамъ и злоупотреблявшимъ ртутью.

Отношеніе къ другимъ лѣкарствамъ. Сравн. *аммон. карб.*, *аргент. метал.*, *аргент. нитр.*, *арсен.*, *аза ф.* (боли около глазъ, но аза ф. имѣетъ облегченіе отъ давленія), *беллад.*, *канс.* (костоѣда сосковидныхъ отростковъ, чрезмѣрная полнота), *кальк. карб.* (страхъ ночью, подкожная водянка; *аурумъ* имѣетъ больше чрезмѣрной чувствительности и повышенной возбужденности), *кальк. фосф.*, *коккул.* (чувство пустоты), *хина* и *кофе* (чрезмѣрное возбужденіе), *купр.* (астма), *дигит.*, *феррумъ*, *глоноинъ* (легочная гиперемія отъ сердца), *гепаръ*, *іодъ*, *кали бихр.* (глубокія язвы, золотушное воспаленіе глазъ, зловонный насморкъ, сифилисъ), *кали карб.*, *кали іод.* (сифилисъ), *кали бром.* (сердечная тоска и желаніе двигаться), *ляхезисъ*, *ликопод.*, *мерк.*, *нитри-ацид.*, *нуксъ вом.* (грыжа, выпаденіе матки), *паллад.*, *плат.*, *пульсат.*, *спигелія*, *солан. нигр.*, *силицея*, *сепія*, *сульф.*, *туя*, *вератр. вир.*

Антидотомъ для золота служатъ *беллад.*, *хина*, *коккул. кофе*, *купр.*, *мерк.*, *пульсат.*, *спиг.*, *солан. нигр.*

Золото служитъ антидотомъ для *мерк.*, *спиг.*, хроническихъ послѣдствій отъ алкоголя, *кали-іод.*

Причинность. — Ртуть. Алкоголь. Іодистый калій. Горе, испугъ, неудовлетворенная любовь, противорѣчіе, скрытое недодовольство.

Симптомы.

Душевное состояніе. Меланхолія съ безпокойствомъ и желаніемъ умереть. Неудержимыя слезы. Страстное желаніе видѣть родныхъ, похожее на тоску по родинѣ. Воображаетъ, что лишился любви своихъ друзей; это вызываетъ слезы. Повсюду видитъ препятствія. Безнадежность. Склонность къ самоубійству; отчаяніе; склонность спрыгнуть съ высоты. Печаль; чувствуетъ, что все противъ него; жизнь не желательна, и только мысль о смерти доставляетъ удовольствіе. Сильная тоска, приводящая къ желанію покончить съ собой; при этомъ судорожныя сокращенія въ животѣ. Чрезмѣрная совѣстливость. Безнадежность по отношенію къ себѣ и другимъ. Дурное расположеніе духа и нежеланіе говорить. Ворчливое, задорное настроеніе. Малѣйшее противорѣчіе вызываетъ гнѣвъ. Попеременно, то раздражительность, то веселость. Гнѣвъ и ярость. Веселость или раздражительность замѣняются меланхоліей. Ипохондрія. Слабость умственныхъ способностей. Слабость памяти.

Голова. Головокруженіе при нагибаніи; чувство, будто вертится въ кругу; лучше при выпрямленіи; чувство опьяненія на воздухѣ; чувство, будто падаетъ влѣво; необходимо лечь, но и тогда чувство это нѣкоторое время возвращается при малѣйшемъ движеніи. Утомленіе отъ умственной работы. Внезапное одурѣніе. Боль въ мозгу какъ бы отъ ушиба, особенно утромъ, или во время умственныхъ занятій, иногда вызывающая неясность мысли. Головная боль съ ощущеніемъ, будто воздухъ проходитъ по мозгу, если хорошенько не укутать голову. Острыя, дергающія боли въ головѣ. Стучащая боль въ одной сторонѣ головы. Приливъ къ головѣ. Приливы и жаръ въ головѣ съ искрами передъ глазами; при этомъ вздутое, лоснящееся лицо; хуже отъ умственнаго напряженія. Шумъ въ головѣ. Боль въ черепныхъ костяхъ, особенно въ лежачемъ положеніи. Болѣзненный наростъ на головѣ, на правой сторонѣ макушки, съ сверлящею болью. Выпаденіе волосъ.

Глаза. Боль въ глазахъ, ожесточающаяся отъ прикосновенія ощущеніе, будто глазное яблоко вдавлено внутрь. Напряженіе въ глазахъ съ ослабленіемъ зрѣнія. Краснота глазъ съ жгучею болью. Помраченіе зрѣнія. Черныя пятна передъ глазами. Вертикальное полузрѣніе; предметы кажутся перерѣзанными по горизонтальной линіи. Зрѣніе лучше при лунномъ свѣтѣ и послѣ сильнаго мышечнаго упражненія. Предметы кажутся въ меньшемъ размѣрѣ и болѣе отдаленными.

Уши. Чрезмѣрно чувствительный слухъ. Боль въ ушахъ внутреннее напряженіе. Костоѣда сосковидныхъ отростковъ. Зловонная течь изъ ушей. Чрезмѣрная чувствительность къ шуму, но музыка облегчаетъ. Непріятная сухость въ ушахъ и въ носу съ неяснымъ слухомъ. Плохой слухъ отъ гипертрофіи миндалевидныхъ железъ, съ затрудненной рѣчью. Жужжаніе въ ушахъ. Шумъ въ ушахъ.

Носъ. Боль въ носовыхъ костяхъ при прикосновеніи къ нимъ. Покалыванія. Воспалительная опухоль и краснота носа, за которыми слѣдуетъ шелушеніе кожи. Костоѣда носовыхъ костей. Носовыя полости изъязвлены и покрыты толстыми корочками. Выдѣленіе изъ носа зловонной зеленовато-желтой матеріи. Заложенный носъ. Текучій насморкъ. Красный, распухшій носъ; кончикъ носа шишковатый, красный. Ракъ. Шелушеніе эпидермы на носу. Чрезмѣрная чувствительность къ запаху, или отсутствіе обонянія. Ощущеніе сладковатаго, гнилостнаго запаха, или запаха водки. Зловоніе изъ носа.

Лицо. Вздутое и лоснящееся, какъ бы отъ пота, лицо. Воспаленіе лицевыхъ костей. Опухоль околоушныхъ железъ; онѣ болѣзненны при дотрогиваніи. Опухоль щекъ. Опухоль лобныхъ костей, костей верхней челюсти и носа. Красная, шелушащаяся сыпь на лбу и на носу. Напряженность въ челюстяхъ съ опухолью щекъ. Тянущая боль въ верхней челюсти. Болѣзненная опухоль подчелюстныхъ железъ.

Зубы. Зубная боль съ жаромъ и приливомъ къ головѣ. Расшатанные зубы. Язвы на деснахъ съ опухолью щекъ. Зубная боль хуже ночью и отъ холоднаго воздуха.

Ротъ. Дурной запахъ изо рта, похожій на запахъ испор-

ченнаго сыра. Сверлящая боль въ мягкомъ нёбѣ. Опухоль языка съ скиррообразнымъ затвердѣніемъ—послѣ укуса языка во снѣ. Языкъ обложенный, сухой; изъязвленный.

Горло. Язвы на языкѣ синеватаго цвѣта, особенно послѣ злоупотребленія ртутью. Распухшія и изъязвленныя миндалевидныя железы. Питье проходитъ обратно черезъ ноздри. Колющая боль въ горлѣ только при глотаніи. Тупая, давящая боль въ железкѣ подъ угломъ челюсти.

Аппетитъ. Молочный или сладковатый вкусъ во рту. Отвращеніе къ пищѣ, особенно къ мясу. Желаніе выпить кофе. Чрезвычайный голодъ и сильная жажда. Отсутствіе аппетита у слабыхъ мальчиковъ.

Желудокъ. Боль въ желудкѣ, какъ бы отъ голода. Неумѣренный аппетитъ и жажда съ чувствомъ тошноты. Ощущеніе неописуемаго безпокойства въ надчревной области. Опуханіе подъ ложечкой съ стрѣляющими болями при дотрогиваніи. Жженіе въ желудкѣ и горячая отрыжка. Жгучая, тянущая и рѣжущая боль; давленіе. Давленіе влѣво отъ подложечной ямки, подъ хрящами верхнихъ ложныхъ реберъ; хуже во время выдыханія.

Животъ. Жгучій жаръ и рѣжущая боль въ правой сторонѣ надчревной области. Колика съ сильнымъ безпокойствомъ и склонностью къ испражненію. Тянущая боль и полнота въ животѣ. Раздутый животъ. Костный наростъ въ тазу. Склонность грыжи выпячиваться, иногда съ судорожными болями и ущемленіемъ. Опухоль и нагноеніе паховыхъ железъ отъ сифилиса или злоупотребленія ртути. Колика отъ газовъ ночью съ щемящею болью и урчаніемъ. Частое выдѣленіе очень зловонныхъ газовъ.

Испражненіе. Обильное испражненіе. Ночной поносъ. Ночной поносъ съ жженіемъ въ прямой кишкѣ. Запоръ; калъ большого размѣра, или очень твердый и узловатый.

Мочевые органы. Болѣзненное задержаніе мочи съ сильнымъ позывомъ выдѣлить ее и давленіемъ на мочевой пузырь. Частое мочеиспусканіе; моча водянистая. Моча мутная, какъ пахтанье, съ густымъ, слизистымъ осадкомъ.

Мужскіе половые органы. Вся половая система сильно поражена. Ночныя эрекціи и поллюціи. Истеченіе изъ предста-

тельной железы съ язвою дѣтороднаго члена. Опухоль въ нижней части праваго яичка. Опухоль яичекъ съ болью при прикосновеніи и тренія. Затвердѣніе яичекъ. Яички имѣютъ видъ висячихъ лоскутовъ (у слабыхъ мальчиковъ). Водяная грыжа. Бубонъ. Шанкръ.

Женскіе половые органы. Боли въ животѣ, какъ бы отъ приближенія мѣсячнаго очищенія. Выпаденіе и затвердѣніе матки. Болѣзни матки съ угнетеннымъ состояніемъ духа и склонностью къ самоубійству. Запаздываніе мѣсячнаго очищенія, которое бываетъ скудное, или же оно отсутствуетъ. Тянущая боль въ лобкѣ: правая паховая область болѣзненна при прикосновеніи. Передъ мѣсячнымъ: опухоль подмышечныхъ железъ. Во время мѣсячнаго: колика, выпаденіе прямой кишки. Бѣли: обильныя и разѣдающія, желтыя; густыя бѣлыя, незловонныя, хуже отъ ходьбы. Во время беременности: меланхолія съ склонностью къ самоубійству; желтуха.

Дыхательные органы. Скопленіе мокроты въ дыхательномъ горлѣ и груди; утромъ она съ трудомъ отхаркивается. Голосъ гнусавый. Кашель ночью отъ затрудненнаго дыханія. Кашель съ густой желтой мокротой утромъ, при пробужденіи.

Грудь. Очень затрудненное дыханіе ночью, также при ходьбѣ на воздухѣ; требуется глубокое вдыханіе. Пароксизмы удушья съ стѣсненіемъ въ груди, паденіе, потеря сознанія и синеватый цвѣтъ лица. Боль подъ ребрами. Постоянная боль въ лѣвой сторонѣ груди. Острая боль и покалыванія близъ грудной кости. Большая тяжесть на груди, особенно на грудной кости. Приливъ крови къ груди.

Сердце. Безпокойное сердцебіеніе отъ прилива крови къ груди. Временами неправильное сердцебіеніе, иногда съ чувствомъ страха и съ тяжестью на груди. Боль въ сердцѣ, распространяющаяся по лѣвой рукѣ до пальцевъ. При ходьбѣ ощущеніе, будто сердце свободно болтается въ груди. Ощущеніе, будто сердце не бьется. Сердцебіеніе заставляетъ остановиться.

Шея и спина. Опухоль шейныхъ железъ. Напряженіе въ шеѣ, будто мышцы слишкомъ коротки, даже въ покойномъ состояніи; хуже отъ нагибанія. Колющія боли въ крестцѣ. *Gressus gallinaceorum* (при болѣзни спинного хребта). Боль въ нижней части

спинного хребта. Боли въ спинѣ, обыкновенно пассивныя, или же тянущія и острыя, главнымъ образомъ утромъ; иногда такія жестокія, что не позволяютъ двинуться.

Конечности. Конечности засыпаютъ, нѣмѣютъ, больше при лежаніи, чѣмъ при движеніи. Во время приступа сердцебіенія больной схватываетъ лѣвую руку. Конечности опухшія, болѣзненныя, почти неподвижныя.

Верхнія конечности. Сверлящая боль въ лѣвомъ плечѣ. Боли въ верхней части рукъ. Судорожныя и острыя боли въ костяхъ запястья и пясти. Острыя тянущія боли и параличная слабость въ костяхъ и суставахъ пальцевъ. Зудъ въ ладоняхъ; лишай; ногти синѣютъ.

Нижнія конечности. Боль въ тазо-бедренномъ суставѣ. Острыя боли въ бедрахъ, особенно утромъ и вечеромъ. Параличная и болѣзненная слабость въ колѣняхъ, будто они туго забинтованы; они слабы и подкашиваются. Острыя, дергающія боли съ параличною слабостью въ костяхъ и суставахъ ножныхъ пальцевъ. Накостные наросты; костоѣда.

Общіе симптомы. Боль, подобная боли отъ ушиба, съ острыми подергиваніями и параличною слабостью въ конечностяхъ вообще и, главнымъ образомъ, въ суставахъ; особенно утромъ при пробужденіи и при обнаженіи пораженной части; также боль въ покойномъ состояніи, исчезающая при движеніи. Стрѣляющія боли въ конечностяхъ при большомъ угнетеніи. Воспаленіе костей съ болями ночью. Костные наросты на головѣ, на рукахъ и на ногахъ. Обостреніе чувствъ; чрезмѣрная чувствительность къ малѣйшей боли и къ холодному воздуху. Истерическіе спазмы, иногда со слезами и смѣхомъ. Сильное волненіе съ приливомъ крови къ головѣ и груди и сердцебіеніе.

Сонъ. Утомленіе и вмѣстѣ съ тѣмъ невозможность заснуть. Сонливость послѣ ѣды. Ночью сонъ только до 4 часовъ утра. Пробужденіе отъ боли въ костяхъ; отчаяніе. Чувство усталости и слабости при пробужденіи утромъ. Безпокойный сонъ съ страшными сновидѣньями. Бормотанье ночью въ формѣ вопросовъ.

Лихорадка. Пульсъ малый, но ускоренный. Лихорадочная дрожь по всему тѣлу въ постели вечеромъ, послѣ которой нѣтъ

на жара, ни жажды. Холодъ во всемъ тѣлѣ съ синеватыми ногтями. Температурный вкусъ во рту съ расположеніемъ къ рвотѣ, послѣ чего иногда наступаетъ жаръ. Жаръ въ лицѣ при холодныхъ рукахъ и ногахъ. Обильный потъ рано утромъ, преимущественно около половыхъ органовъ.

Новости медицины.

Углекислыя ванны при болѣзняхъ сердца (показанія и противопоказанія). Д-ра М. Нетта. (Вчел. Назначеніе углекислыхъ ваннъ при болѣзняхъ сердца производится сплошь и рядомъ шаблонно, и очень мало обращается вниманія на то, имѣются ли какія либо данныя, могущія сдѣлать примѣненіе этихъ ваннъ не только безполезнымъ, но и вреднымъ для больного. Между тѣмъ примѣненіе углекислыхъ ваннъ очень распространено, благодаря тому, что приготовленіе ихъ не сопряжено ни съ какими особыми затрудненіями и на дому у больного.—Показанія къ примѣненію этихъ ваннъ выведены изъ теоретическихъ и экспериментальныхъ работъ въ отношеніи вліянія ихъ на кожу и на весь организмъ, на пульсъ, кровяное давленіе, обмѣнъ веществъ. И тѣмъ не менѣе наблюденія изъ практики далеко не всегда соотвѣтствуютъ этимъ показаніямъ.—Ненадежность теоріи въ этомъ вопросѣ видна уже изъ того, что самое главное опасеніе, выдвигаемое теоретическими соображеніями противъ углекислыхъ ваннъ, неосновательно. Считается, что вызываемое послѣдними повышенное давленіе крови противопоказуетъ ихъ въ случаяхъ болѣзненно-повышеннаго кровяного давленія. Между тѣмъ тутъ имѣются тѣ-же соотношенія, какъ при дигиталисѣ (наперстянкѣ), средствѣ, которое при разныхъ условіяхъ можетъ повысить или понизить кровяное давленіе въ сосудахъ (первичное и вторичное дѣйствіе). Большинство практикующихъ врачей придерживается, впрочемъ, того мнѣнія, что совсѣмъ нѣтъ никакихъ противопоказаній въ отношеніи углекислыхъ ваннъ, исключая лишь случаи необычайной слабости сердца, не дающей воз-

можности переносить напряженіе ванны. И все же, даже въ прочихъ случаяхъ безъ сердечной слабости, много ли констатируется улучшеній отъ углекислыхъ ваннъ? Не наблюдаются ли очень часто больные, которые во время и послѣ лѣченія такими ваннами чувствуютъ значительное ухудшеніе въ состояніи своего здоровья?—Бываютъ, конечно, случаи поразительнаго успѣха отъ углекислыхъ ваннъ и всѣ они относятся къ больнымъ, страдающимъ симптомами недостаточной дѣятельности сердечной мышцы. Показанія для ваннъ совпадаютъ здѣсь съ показаніями для наперстянки.—Какъ разъ же обратное наблюдается у тѣхъ сердечныхъ больныхъ, у которыхъ ухудшеніе наступаетъ уже послѣ первой углекислой ванны. И это ухудшеніе наблюдается именно у субъектовъ, страдающихъ *нервными сердечными припадками*. Поэтому углекислыя ванны необходимо считать совершенно негодными для такихъ сердечныхъ больныхъ, у которыхъ одышка, сопровождаемая сильными болями въ области сердца и сердцебіеніемъ, обусловливается не измѣненной сердечной мышцей, а исключительно нервнымъ перераздраженіемъ сердца.—Углекислыя ванны вліяютъ очень неблагопріятно и на неврозъ сердца, обусловливаемый подавляемымъ и неудовлетворяемымъ половымъ влеченіемъ (по *Herz*'у—френокардія или психогенный сердечный неврозъ), такъ какъ углекислота дѣйствуетъ возбуждающимъ образомъ на половые органы.—Словомъ, во всѣхъ случаяхъ сердечныхъ неврозовъ, при припадочномъ сердцебіеніи, при сердечной неврастеніи, истеріи, ипохондріи, углекислыя ванны скорѣе ухудшаютъ болѣзненныя явленія, нежели облегчаютъ.

Между прочимъ сказать, при сердечныхъ неврозахъ, ухудшающихся отъ примѣненія углекислыхъ ваннъ, очень полезнымъ оказываются другія примѣненія воды, слегка возбуждающія, при строгомъ, правда, индивидуализированіи каждаго отдѣльнаго случая. Такъ, можно съ пользой примѣнять, напримѣръ, въ теченіе 12—15 минутъ обтиранія спиртомъ въ постели, полуванны болѣе высокой температуры, компрессы или влажныя обертыванія, или же успокаивающія индифферентныя ванны, съ ароматическими примѣсями, въ теченіе 12—15 минутъ. Подобныя примѣненія, проводимыя болѣе или менѣе систематически, даютъ очень

хорошіе результаты.—Наперстянка въ такихъ случаяхъ противопоказана. По *Herz*'у можно рекомендовать изъ внутреннихъ средствъ бромъ и валеріану (несомнѣнно, что гораздо лучшіе результаты получаются въ такихъ случаяхъ отъ гомеопатическихъ—*кактусъ*, *игнація*, *аконитъ* и проч.—*Референтъ*).

Противопоказаніемъ для примѣненія являются далѣе случаи съ компенсированной недостаточностію сердечныхъ клапановъ. А при пораженіяхъ аортальныхъ клапановъ эти ванны вызываютъ еще большее возбужденіе сердечной мышцы и вмѣстѣ съ тѣмъ ухудшеніе всѣхъ болѣзненныхъ явленій.

Надо упомянуть еще о способѣ назначенія углекислыхъ ваннъ, который нерѣдко является неправильнымъ, свидѣтельствующимъ о недостаточности опыта и наблюденія.

Углекислыя ванны переносятся лучше и даютъ лучшіе результаты, если примѣненію ихъ предшествуютъ индифферентныя разсольныя ванны. Затѣмъ, температура углекислой ванны не должна быть ни слишкомъ высокой и ни слишкомъ низкой. Цѣлесообразно начинать съ 34° Ц. и еженедѣльно понижать на 1 градусъ. Извѣстно, что болѣе холодная ванна дѣйствуетъ сильнѣе теплой, но понижать температуру ванны можно лишь сообразуясь съ индивидуальностію больного. Больной не долженъ чувствовать въ ваннѣ озноба, во всякомъ же случаѣ температура воды не должна быть ниже 28°.

Больной не долженъ слишкомъ долго сидѣть въ ваннѣ, не около получаса, какъ это обычно практикуется. Д-ръ *Herz* рекомендуетъ начинать съ 8 минутъ и постепенно доходить до 15 минутъ, не больше.

Не слѣдуетъ слишкомъ часто брать эти ванны, и больной долженъ лишь постепенно привыкать къ нимъ. Въ началѣ лѣченія назначаютъ не больше двухъ ваннъ въ недѣлю, затѣмъ ихъ можно брать и ежедневно, дѣлая послѣ каждой недѣли перерывъ на одинъ день.

Кромѣ правильнаго изготовленія ваннъ, необходимо наблюдать за тѣмъ, чтобы больной, купаясь въ ваннѣ, не вдыхалъ слишкомъ много углекислоты. Для предотвращенія этого цѣлесообразно покрыть ванну легкимъ одѣяломъ, охватывающемъ шею

больного, а въ другомъ мѣстѣ, у ногъ, оставить отверстіе для улетучиванія углекислоты.

Такъ какъ такое купанье утомляетъ и даже ослабляетъ больной организмъ, необходимо послѣ нея дать послѣднему отдыхъ, по меньшей мѣрѣ получасовой.

Въ случаяхъ, когда по окончаніи лѣченія ваннами больные не чувствуютъ себя лучше, врачи часто утѣшаютъ ихъ обѣщаніемъ, что улучшеніе обнаружится въ будущемъ. Такое обѣщаніе, однако, лишь рѣдко осуществляется. Если улучшеніе вообще возможно, то оно чувствуется уже въ началѣ лѣченія ваннами, часто уже и послѣ первой ванны. И если такого улучшенія не замѣчается, то не слѣдуетъ совѣтовать больному продолжать или повторять лѣченіе.

Д-ръ *Herz* не отрицаетъ вообще полезности углекислыхъ ваннъ, разъ они назначаются и выполняются правильно, не шаблонно и безъ ошибокъ, но, на основаніи многочисленныхъ наблюденій, онъ пришелъ къ заключенію, что прежде всего слѣдуетъ значительно съузить границы показаній къ ихъ примѣненію. Нѣкоторые главные моменты въ этомъ отношеніи и приведены въ настоящей замѣткѣ.

Хроника.

Пріемы борьбы аллопатовъ противъ гомеопатіи въ провинціи. Настоящее сообщеніе является дополненіемъ къ помѣщенной въ окт.-ноябрьской книжкѣ „Врача-гомеопата" за настоящій годъ статьѣ „Къ исторіи гомеопатіи въ провинціи". Д-ръ *Скарятинъ*, слава Богу, живъ и здоровъ, но въ своемъ письмѣ ко мнѣ отъ 30 ноября с. г. онъ прислалъ мнѣ вырѣзку изъ № 88 газеты „М. Новости" (отъ 21 ноября), въ которой напечатано буквально слѣдующее:

„**Убійство помѣщика Скарятина.** Въ г. Александровскѣ пріѣзжіе изъ д. Андреевки крестьяне передаютъ, что убитъ землевладѣлецъ Скарятинъ въ своемъ имѣніи Екатерино-

славской губ., за Днѣпромъ, недалеко отъ села Андреевки-Иваненкова. Убитый помѣщикъ Скарятинъ, выступивъ со старшаго курса медицинскаго факультета, сталъ извѣстнымъ гомеопатомъ и лѣчилъ народъ гомеопатическими средствами. Не задолго до смерти, какъ передаютъ, къ нему явилось двое злоумышленниковъ съ приглашеніемъ къ больному. Докторъ съ ними поѣхалъ и не вернулся. Третьяго дня его нашли повѣшеннымъ на деревѣ въ собственномъ помѣстіи. Редакція за вѣрность слуха не ручается".

Не правда-ли, читатель, хороша „редакція" (съ позволенія сказать), помѣщающая въ своей газетѣ такія сообщенія, не будучи увѣренной въ ихъ дѣйствительности, но куда еще лучше ея тѣ господа—аллопаты, которые въ своей злобѣ на гомеопатію не останавливаются передъ самымъ низкимъ способомъ борьбы противъ представителя послѣдней!

Д-ръ *Скарятинъ* по этому поводу мнѣ пишетъ: „Кстати, отъ серьезнаго до смѣшного всегда не далеко. Исторія моя съ доносомъ Губернатору о моей гражданской смерти, въ смыслѣ лишенія всѣхъ правъ [1]), закончилось извѣщеніемъ о моей смерти, уже физической. Сначала былъ пущенъ слухъ, что я уже умеръ, вслѣдствіе чего значительно сократился пріѣздъ больныхъ ко мнѣ. Такъ продолжалось около двухъ мѣсяцевъ и я думалъ, что поводомъ къ слуху было простое предположеніе публики, что я заразился отъ той массы холерныхъ, съ которыми провозился все минувшее лѣто [2]). Но теперь оказывается что-то другое. На дняхъ одинъ больной привезъ мнѣ вырѣзку изъ газеты, которую при семъ прилагаю. Тотъ же больной говорилъ, что объ этомъ публикуется уже второй разъ, а въ первой все передавалось со словъ крестьянъ, даже то, что д-ръ Скарятинъ практиковалъ гомеопатію, не будучи докторомъ, а лишь студентомъ старшаго курса. Отсюда съ увѣренностію можно, конечно, заключить, что

---

[1]) Подробно объ этомъ разсказано въ моемъ сообщеніи „Къ исторіи гомеопатіи въ провинціи" въ окт.-ноябрьск. номерѣ этого журнала. Ф.

[2]) „Безъ заразы -пишетъ въ выноскѣ д-ръ Скарятинъ—дѣйствительно не обошлось, но я легко отдѣлался: во второй половинѣ сентября, когда холера начала утихать, я нарвался на холерный тифъ и самъ заболѣлъ, но скоро оправился.

публикація сдѣлана не со словъ крестьянъ, которые даже понятія не имѣютъ о курсахъ. Этимъ курьезомъ и закончу свое къ Вамъ посланіе".

Товарищъ Скарятинъ называетъ это „курьезомъ". Такое добродушное отношеніе къ возмутительнѣйшему факту объясняется развѣ лишь сознаніемъ блестяще исполненнаго долга: за минувшее лѣто у д-ра Скарятина перебывало около *двухъ сотъ холерныхъ больныхъ, изъ которыхъ умерло лишь 7 человѣкъ, т. е. не болѣе* $2^1/_2{}^0/_0$.

Д-ръ *Л. Д. Френкель*

Предложеніе генерала Н. Ф. Федоровскаго Спб. Губ. Земской Управѣ: „Спб. Губ. З. Управа находитъ (29 окт. сего года) затруднительнымъ предложить на обсужденіе Губ. З. Собранія брошюру „*Гомеопатія какъ земско-общественная медицина*", такъ какъ по содержанію она ближе касается компетенціи уѣздныхъ земскихъ собраній.

„Въ интересахъ народа и государства, убѣдительнѣйше прошу Губ. З. Управу взять на себя иниціативу въ этомъ наиважнѣйшемъ земскомъ дѣлѣ. И тѣмъ болѣе, что Губернская Управа имѣетъ полную возможность на мѣстѣ, въ столицѣ, провѣрить значеніе новаго, специфическаго, способа лѣченія, гдѣ онъ съ каждымъ днемъ все болѣе и болѣе завоевываетъ себѣ горячихъ послѣдователей, въ числѣ по крайней мѣрѣ семидесяти тысячъ послѣдователей, исключительно почти интеллигенціи. Болѣе ста лѣтъ тому назадъ, этотъ способъ лѣченія возбудилъ къ себѣ вражду аптекарей за необычайную дешевизну лѣкарствъ, а врачей за общедоступность лѣченія. Прилагаемая при семъ брошюра— „Самопомощь въ болѣзняхъ и эпизоотіяхъ"—служитъ неоспоримымъ доказательствомъ этой общедоступности. Малыя дозы гомеопатіи въ началѣ прошлаго столѣтія, на зарѣ развитія естествознанія, послужила надежнымъ орудіемъ для распространенія о ней ложныхъ свѣдѣній въ спеціальной медицинской и общей прессѣ. Наши медицинскіе факультеты, какъ и Медицинскій Совѣтъ, имѣютъ самое превратное понятіе о гомеопатіи. Какъ

судьи, они совершенно некомпетентны въ вопросѣ о самопомощи въ болѣзняхъ гомеопатическими средствами. И было бы непростительной ошибкой земства опираться на ихъ, или врачей своихъ, компетенцію, а не на неопровержимые факты и свой здравый смыслъ. И тѣмъ болѣе, что вопросъ идетъ о самопомощи въ отсутствіи врача, въ то время когда народъ остается совершенно безпомощнымъ и по неволѣ прибѣгаетъ къ знахарству, сплошь и рядомъ весьма гибельному для него. Огромное значеніе вопросъ этотъ имѣетъ и съ экономической точки зрѣнія. American Medicin отъ 14 янв. сообщаетъ, что въ Соед. Шт. Сѣв. Америки изъ заграницы ежегодно ввозится на шестнадцать милліоновъ доллаъровъ лѣкарственныхъ растеній и препаратовъ изъ нихъ Это в Сѣв. Ам. Соед. Штатахъ, гдѣ такъ естественно развитъ гомеопатія и гдѣ растительныя лѣкарства, какъ и у насъ, составляютъ только незначительную часть медицинскихъ средствъ. Съ организаціей народной самопомощи, которая только и возможна гомеопатическими средствами, на однихъ аптечныхъ средствахъ земство можетъ имѣть *огромную* экономію, принимая въ расчетъ, что спросъ на медицинскую помощь съ каждымъ годомъ будетъ все больше и больше. Работоспособность народа и его здоровье тѣсно связаны между собою, а потому и отказать народу въ медицинской помощи немыслимо; но эта помощь въ видѣ самопомощи въ сто разъ дешевле. Губернское Земство окажетъ неисчислимую услугу народному здоровью, если ознакомитъ съ первыми правилами самопомощи низшій медицинскій и учительскій персоналъ, хотя-бы по прилагаемому при семъ „Краткому наставленію", составленному врачами, всего въ двѣ, три страницы обыкновенной крупной печати. Если добавить къ нему еще двѣ три страницы для лѣченія золотушныхъ и иныхъ хроническихъ болѣзней, то это почти все, что желательно на первыхъ порахъ. Необходимо при этомъ имѣть и народныя удешевленныя гомеопатическія аптечки, по крайней мѣрѣ при каждой школѣ. Ихъ можно утилизировать съ огромной выгодой. Какъ только народъ ознакомится съ ихъ пользой, онъ не постоитъ пріобрѣтать ихъ на свой счетъ. Врачамъ-же найдется не мало дѣла и по-

мимо этой самопомощи. Брошюры для уѣздныхъ земствъ будутъ доставлены по требованію въ необходимомъ количествѣ".

Предсѣдатель Христолюбиваго Общ. самопомощи въ болѣзняхъ.

Н. Федоровскій.

Отъ редакціи.

Еще годъ прошелъ, любезные читатели. Оглянемся на прожитое время, посмотримъ, что всѣми нами дѣлалось для важнаго дѣла распространенія гомеопатіи, и спросимъ себя, исполнили ли мы весь свой долгъ до конца. Въ дѣлѣ изданія спеціальнаго гомеопатическаго журнала нельзя ограничиться извѣстной поговоркой: писатель пописываетъ, а читатель почитываетъ. Нѣтъ, нашъ журналъ вѣдь не литературный, моднымъ вѣяніямъ, политическимъ и инымъ, не слѣдуетъ, а изъ года въ годъ старается дѣлать только одно дѣло: проводить въ публикѣ и между врачами-аллопатами здравыя понятія о гомеопатіи, знакомить читателей съ успѣхами гомеопатіи въ дѣлѣ врачеванія, словомъ дѣлать общеполезное дѣло, такое, которое можетъ оказать нашему бѣдному многострадальному народу громадную услугу, можетъ дать ему возможность лѣчить свои немощи съ затратой изъ своихъ крохъ самыхъ минимальныхъ средствъ. Для достиженія этой важной цѣли необходима была бы дружная работа всѣхъ врачей и послѣдователей гомеопатіи.

Но, къ сожалѣнію, въ послѣдніе годы эта дружная работа, нечего грѣха таить, плохо налаживается. Индифферентизмъ существующихъ гомеопатическихъ обществъ въ дѣлѣ возможно большаго распространенія въ публикѣ здравыхъ понятій о гомеопатіи, мелочной эгоизмъ, исключительное радѣніе о своихъ кружковыхъ интересахъ, вотъ что замѣнили собою настоящее, живое дѣло. Лишь въ началѣ этого года, подъ вліяніемъ предпринятаго Мед. Совѣтомъ похода противъ гомеопатическихъ ап-

текъ, гомеоп. Общества встрепенулись было въ защиту достигнутаго гомеопатіей положенія, но не надолго: прошла гроза, они и успокоились, не помышляя видимо, что гроза повторится и—кто знаетъ—не въ большей ли еще мѣрѣ. При такихъ обстоятельствахъ задача, взятая на себя издателемъ нашего журнала, становится изъ года въ годъ все труднѣе. Для всѣхъ гомеопатовъ очевидно, что издается настоящій журналъ не изъ корыстныхъ цѣлей (одно печатаніе и разсылка его обходятся гораздо дороже выручаемой подписной суммы, не говоря уже о гонорарѣ сотрудникамъ, при безплатномъ трудѣ редактора и издателя), а исключительно изъ преданности нашему общему дѣлу. Не встрѣчая почти никакой поддержки со стороны членовъ и представителей гомеоп. Обществъ, въ видѣ хотя бы сотрудничества въ журналѣ, трудъ редакціи становится подчасъ непосильнымъ бременемъ. Правда, отъ многихъ подписчиковъ мы получаемъ выраженія сочувствія нашей дѣятельности, но одного сочувствія мало, необходимо болѣе существенное, необходимо—помочь издателю распространить гомеоп. журналъ, привлекать подписчиковъ среди друзей и знакомыхъ. При увеличенномъ же количествѣ подписчиковъ возможно будетъ дальнѣйшее существованіе журнала, что важно уже само по себѣ, въ идейномъ отношеніи. Припомнимъ, что гомеопатія служитъ объектомъ всегдашнихъ издѣвательствъ со стороны офиціальной медицины, что она можетъ надѣяться только на собственныя силы и что если мы не будемъ поддерживать другъ друга, то едва ли сможемъ устоять противъ напора врага. Такъ дайте же намъ возможность исполнять нашу задачу: будить самосознаніе гомеопатовъ, популяризировать гомеопатію среди народа и интеллигенціи, въ томъ числѣ и врачей-аллопатовъ. Помните, что только общими усиліями, при помощи врачей-гомеопатовъ и приверженцевъ гомеопатіи,—не врачей, намъ удастся распространить нашъ методъ лѣченія на благо нашего народа.

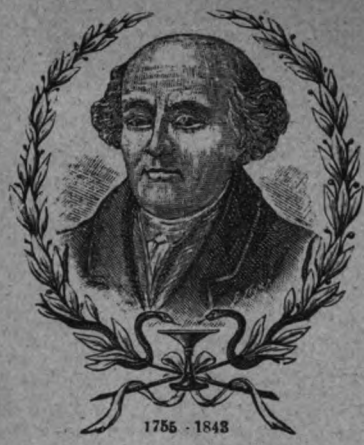
Тѣмъ изъ нашихъ, къ сожалѣнію малочисленныхъ, подписчиковъ, которые изъ года въ годъ не перестаютъ поддерживать насъ, несмотря, можетъ быть, на нѣкоторые недочеты журнала, объясняющіеся вышеизложенными причинами, выражаемъ здѣсь свою глубокую признательность и просимъ ихъ и въ новомъ году

оказать намъ поддержку. Со своей стороны редакція приметъ всѣ мѣры, чтобы не остаться въ долгу передъ подписчиками и давать имъ наиболѣе полезный для нихъ и ихъ семей матеріалъ.

Привѣтствуя нашихъ читателей съ наступающимъ Новымъ Годомъ и поздравляя съ праздниками, просимъ посылать подписныя деньги по возможности заблаговременно, къ январю н. г., дабы распорядиться печатаніемъ надлежащаго количества экземпляровъ журнала.

Алфавитный указатель къ «Врачу-Гомеопату» за 1910 г. будетъ разосланъ со слѣдующей книжкой.

ГОДЪ XX. 1910 № 11—12.



ВРАЧЪ ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ,

издаваемый Провизоромъ Б. В. Борепемъ

подъ редакціей

Д-ра А. Ф. Флемминга

Similia similibus curentur.

Ноябрь-Декабрь.

Журналъ «ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ» въ 1911 году будетъ выходить по той-же программмѣ и подъ тою-же редакціей.

Подписка открыта

С.-ПЕТЕРБУРГЪ.
Типо-Литографія К. Л. Пентковскаго, Большая Подъяческая, 22.
1910.

СОДЕРЖАНІЕ

Редакторъ **Д-ръ А. Ф. Флеммингъ.**

Издатель Провизоръ **Б. В. Борель.**

ВРАЧЪ-ГОМЕОПАТЪ

ПОПУЛЯРНЫЙ ЖУРНАЛЪ

будетъ издаваться въ 1911 году Провизоромъ **Б. В. Борелемъ** при участіи петербургскихъ и иногородныхъ врачей и не-врачей гомеопатовъ, подъ редакціею Д-ра **А. Ф. Флемминга.**

ЦѢЛЬ ЖУРНАЛА:

1) распространеніе между врачами-аллопатами и въ публикѣ вѣрныхъ понятій о гомеопатіи, какъ о новомъ врачебномъ искусствѣ;

2) содѣйствіе развитію гомеопатическаго лѣченія среди русской публики;

3) ознакомленіе публики съ современнымъ положеніемъ гомеопатіи въ Европѣ и Америкѣ;

4) защита гомеопатіи въ борьбѣ съ господствующею школою въ медицинѣ и, наконецъ,

5) содѣйствіе развитію гомеопатической прессы.

Для достиженія этой цѣли Журналъ выходитъ по слѣдующей ПРОГРАММѢ:

1) Оригинальныя и переводныя статьи по всѣмъ отраслямъ медицины, связанныя какимъ-бы то ни было общимъ интересомъ съ гомеопатіей.

2) Врачебныя замѣтки; практическія наблюденія; домашняя медицина.

3) Физіологическое дѣйствіе лѣкарственныхъ веществъ на организмъ человѣка и животныхъ (фармакодинамика).

4) Рефераты изъ засѣданій Гомеопатическихъ Обществъ.

5) Новости въ медицинѣ вообще и въ гомеопатіи въ особенности.

6) Библіографія.

7) Хроника событій въ гомеопатическомъ мірѣ и мелкія извѣстія изъ врачебнаго быта.

8) Корррспонденція.

9) Некрологъ.

10) Объявленія.

Журналъ будетъ выходить въ 1911 году ежемѣсячно книжками въ объемѣ отъ $2^1/_2$ до 3 печатныхъ листовъ или каждые 2 мѣсяца въ объемѣ отъ 4 до 5 листовъ.

Подписная цѣна журнала **3 рубля** въ годъ съ пересылкою.

Редакція помѣщается въ Спб., по Гороховой, д. № 17 (входъ съ Мойки). Съ требованіями обращаться въ Центральную Гомеопатическую Аптеку, С.-Петербургъ, Гороховая, 17.